

### **Aufnahmeantrag**

Hiermit beantrage ich die Aufnahme im Bundesverband Deutscher Versandapotheken als Fördermitglied.

Mit der Unterzeichnung des Antrages erkenne ich die Satzung des BVDVA an. Ich bin bereit, öffentlich für die Ziele des BVDVA einzutreten und mich auf der Website des BVDVA als ordentliches Mitglied nennen zu lassen.

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Institution \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Ort / Platz \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

### **Datenschutz**

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten verarbeitet und gespeichert werden. Die Schutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes werden selbstverständlich eingehalten.

### **Einzugsermächtigung**

Dem Kassenwart des Bundesverbands Deutscher Versandapotheken, Dr. Marcus Krämer, Ludwig-Erhard-Straße 15, 64653 Lorsch, erteile ich die Vollmacht, den Jahresbeitrag in Höhe von 1000\* € und die einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 500\* € für meine Mitgliedschaft im BVDVA von meinem Konto abzubuchen.

Diese Erlaubnis gilt für die Dauer meiner Fördermitgliedschaft im BVDVA.

Konto-Nummer \_\_\_\_\_

BLZ \_\_\_\_\_

Name der Bank \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

### **Unterschrift / Stempel**

Bitte senden Sie das Original an: Kerstin Kilian, Buchenweg 5, 33165 Lichtenau - Hakenberg

\* zzgl. 19% MwSt.