



**BVDVA**

Bundesverband Deutscher  
Versandapotheken

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme im Bundesverband Deutscher Versandapotheken als Fördermitglied „Ausländische Versandapotheke“.

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 .....  
Apotheke .....  
Straße .....  
Ort / Platz .....  
Tel .....  
Fax .....  
E-Mail .....  
Mobil .....

### Datenschutz

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten verarbeitet und gespeichert werden.

Die Schutzbestimmung des Bundesdatenschutzgesetzes wird selbstverständlich eingehalten.

### Einzugsermächtigung

Dem Schatzmeister des Bundesverbandes Deutscher Versandapotheken, Walter Oberhänsli, Thüringer Straße 29, 06112 Halle (Saale), erteile ich die Vollmacht, den Jahresbeitrag in Höhe von 5000,00 € \* und die einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 1000,00 € \* für meine Mitgliedschaft im BVDVA von meinem Konto abzubuchen. Diese Erlaubnis gilt für die Dauer meiner Fördermitgliedschaft im BVDVA.

IBAN .....  
BIC .....  
Name der Bank .....  
Kontoinhaber .....  
Ort, Datum .....

### Unterschrift / Stempel

Bitte senden Sie das Original an: BVDVA | Bundesverband Deutscher Versandapotheken, Albrechtstraße 13, Aufgang A, 10117 Berlin

\* zzgl. 19% MwSt.

BVDVA | Bundesverband Deutscher Versandapotheken  
Albrechtstraße 13, Aufgang A, 10117 Berlin  
Tel.: +49 30 - 84 71 22 68 55 | Fax: +49 30 - 84 71 22 68 18  
Email: [berlin@bvdva.de](mailto:berlin@bvdva.de) | Web: [www.bvdva.de](http://www.bvdva.de)  
Twitter: [www.twitter.com/BVDVABerlin](http://www.twitter.com/BVDVABerlin) | Facebook: [www.facebook.com/BVDVA](http://www.facebook.com/BVDVA)