

# AUFNAHMEANTRAG



Ich beantrage die Mitgliedschaft bei „Der Mittelstand. BVMW e. V.“ (im Folgenden BVMW), Potsdamer Straße 7, 10785 Berlin.

Allgemeine Angaben zur Organisation		
Name der Firma / Organisation	Rechtsform	USt.-ID
Branche	Gründungsjahr	Mitarbeiteranzahl
Anschrift	PLZ	Ort
Telefon	Telefax	Website
E-Mail	E-Mail für den Rechnungsversand	

Alternative Rechnungsanschrift (falls erforderlich)		
Name		
Anschrift	PLZ	Ort

Gesetzlicher Vertreter			
Funktion in der Firma / Organisation		Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)	
Anrede	Titel	Vorname	Nachname
Telefon	Mobiltelefon		E-Mail

Mitgliedschaft und Beitrag			
Beginn der Mitgliedschaft	Aufnahmebeitrag (zzgl. gesetzl. MwSt.)	Monatsbeitrag (zzgl. gesetzl. MwSt.)	Zahlungsweise <input type="checkbox"/> Jahr <input type="checkbox"/> Halbjahr* <input type="checkbox"/> Quartal* <small>*Nur Lastschrift mit SEPA-Mandat möglich</small>

- Logo „BVMW-Mitgliedsunternehmen“:** Die Verwendung des BVMW-Mitgliedszeichen ist nur im Rahmen und unter Einhaltung der BVMW-Lizenzbedingungen gestattet. Diese stehen zum Download im Mitgliederbereich der BVMW-Homepage [www.bvmw.de](http://www.bvmw.de) zur Verfügung.
- Internet:** Die Kontaktdaten meines Unternehmens sollen auf der Homepage des BVMW präsentiert werden.

Der Antrag gilt durch den BVMW als angenommen, wenn innerhalb von vier Wochen keine Ablehnung des Antrags erfolgt. Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung, die Beitragsordnung, die Verfahrensordnung und die Vereinsgerichtsordnung an ([www.bvmw.de/der-bvmw/satzung-und-ordnungen/satzung.html](http://www.bvmw.de/der-bvmw/satzung-und-ordnungen/satzung.html)). Das Mitgliedsjahr und die Mitgliedschaft beginnt mit der satzungsgemäßen Antragstellung. Die Mitgliedschaft beträgt mindestens zwei Jahre (vgl. § 6 Abs. 2 Satzung). Mir ist bekannt, dass die Mitgliedschaft unabhängig von der Übernahme etwaiger Verbandsämter und -funktionen ist.

Ort/Datum	Unterschrift
-----------	--------------

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den BVMW, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BVMW auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Gläubigeridentifikationsnummer des BVMW: **DE74ZZZ00000011635**  
Die Mandatsreferenz wird bei Erfassung in unsere Datenbank erstellt und schriftlich mitgeteilt.

Kontoinhaber	Name des Kreditinstituts
IBAN	BIC
Ort/Datum	Unterschrift

## BVMW-Unternehmervorteile

- Ja, ich möchte das Serviceangebot der BVMW-Unternehmervorteile nutzen. Die BVMW-Unternehmervorteile werden durch die SelectPartner GmbH als Dienstleister der BVMW-Servicegesellschaft mbH angeboten. Ich ermächtige die SelectPartner GmbH als Dienstleister der BVMW-Servicegesellschaft mbH, die Schutzgebühr für die BVMW-Unternehmervorteile i.H.v. 29,- Euro/Jahr zzgl. 19 % MwSt. (5,51 Euro) von dem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SelectPartner GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die BVMW-Servicegesellschaft mbH hat die SelectPartner GmbH, Heussallee 40, 53113 Bonn, mit der Bearbeitung der BVMW-Unternehmervorteile beauftragt.

Kontoinhaber	Name des Kreditinstituts
IBAN	BIC
Ort/Datum	Unterschrift

BVMW-Repräsentant	Beitragsklasse	Mitgliedsnummer
-------------------	----------------	-----------------