

## Antrag auf Mitgliedschaft

Ich beantrage hiermit, in den **Tierphysiotherapie Verband Deutschland e.V.** aufgenommen zu werden.

### Mitgliederdaten:

**Name:** \_\_\_\_\_ **Mitgliedsnummer:** \_\_\_\_\_  
(Nachname, Vorname, akademischer Titel) (wird vom TPVD eingetragen)

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

<b>Adresse:</b>	<b>Kontakt:</b>
_____	_____
(Straße, Hausnummer)	(Telefon)
_____	_____
(Ort, PLZ)	(Handy)
_____	_____
(Land)	(Email)

**Schule:** \_\_\_\_\_  
(nur für Schüler und Lehrpersonal)

Ich möchte:

ordentliches Mitglied \_\_\_\_\_ (nur Tierphysiotherapeuten)  
außerordentliches Mitglied \_\_\_\_\_ (Tierphysiotherapieschüler, Lehrpersonal, Tierärzte)  
förderndes Mitglied \_\_\_\_\_  
werden. (zutreffendes bitte ankreuzen)

Der Berufsverband **Tierphysiotherapie Verband Deutschland e.V.** ist, nach § 5 Abs. 1 Nr. 5 Körperschaftssteuergesetz, von der Körperschaftsteuer befreit.

## Therapeutenverzeichnis

Ich möchte, dass folgende Daten in einem öffentlichen Therapeutenverzeichnis des TPVD e.V. aufgeführt werden:

**Praxisname:** \_\_\_\_\_  
(Name Praxis, Nachname, Vorname Arzt/Therapeut)

<b>Praxisadresse:</b>	<b>Kontakt:</b>
_____	_____
(Straße, Hausnummer)	(Telefon)
_____	_____
(Ort, PLZ)	(Handy)
_____	_____
(Land)	(Email)
	_____
	(Website)

<b>Therapieangebot:</b>          
---

### **TPVD Informationen:**

Ich stimme zu, dass mir die Einladung zur Mitgliederversammlung zukünftig per Email zugehen.

Die Datenschutzbestimmungen habe ich gelesen und akzeptiere diese ausdrücklich.

Ja: \_\_\_\_\_ Nein: \_\_\_\_\_ (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich möchte, dass ich Neuigkeiten (Presseberichte, Aktuelles, usw.) per Email zugeschickt bekomme.

Ja: \_\_\_\_\_ Nein: \_\_\_\_\_ (Zutreffendes bitte ankreuzen)

## Zahlung

Ich möchte, dass der jährliche Mitgliedsbeitrag, in Höhe von **100 €**, zum satzungsgemäßen Fälligkeitsdatum, per Lastschrift eingezogen wird. (Einzugsermächtigung - siehe unten)

Ja: \_\_\_\_\_ Nein: \_\_\_\_\_ (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Falls ich den Lastschrifteinzug nicht wünsche, werde ich den Beitrag, in Höhe von **100 €**, jährlich, innerhalb der satzungsgemäßen Fälligkeit (s. Satzung), per Banküberweisung auf folgendes Konto entrichten:

**Begünstigter:** Tierphysiotherapie Verband Deutschland e.V.

**Kreditinstitut:** Sparkasse Vest Recklinghausen

IBAN: DE33 4265 0150 1000 0263 91 // BIC: WELADED1REK

**Verwendungszweck:** Jahresbeitrag TPVD (Name) und (Mitgliedsnummer)

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die aktuelle Satzung, sowie die AGB des **Tierphysiotherapie Verband Deutschland e.V.** an. Meine Angaben sind vollständig und richtig.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten gespeichert werden.  
Die Datenschutzbestimmungen habe ich gelesen.

Jede Änderung meiner Anschrift und Kontaktdaten gebe ich umgehend dem Vorstand bekannt.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Mitglied oder Erziehungsberechtigter)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum wird vom TPVD ausgefüllt)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift TPVD)

**Einzugsermächtigung zum Beitragseinzug mittels Lastschrift**

Hiermit ermächtige ich den TPVD e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für den Mitgliedsbeitrag, zum nächstmöglichen Zeitpunkt bei Fälligkeit (s. Satzung), mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

**Name des Kontoinhabers:** \_\_\_\_\_  
(Nachname, Vorname)

**Adresse:**

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer) (Ort/PLZ/Land)

**Bankverbindung:**

\_\_\_\_\_  
(Kreditinstitut) (IBAN)

\_\_\_\_\_  
(BIC) (Email)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum) (Unterschrift Mitglied oder Erziehungsberechtigter)