

Bundesverband Autoglaser e. V.  
BVA-Vorstand  
Parkstraße 6  
65549 Limburg / Lahn

Per Fax: 06431 / 93 26 18 oder mailto: [info@bv-autoglaser.de](mailto:info@bv-autoglaser.de)

**Antrag auf Mitgliedschaft** (für Scheiben-Doktor-Partner) **im Bundesverband Autoglaser e. V.**

Hiermit beantrage ich die BVA-Mitgliedschaft im Bundesverband Autoglaser e. V. beginnend am 01. des Monats \_\_\_\_\_ 2017. Die im Internet unter: [www.bv-autoglaser.de](http://www.bv-autoglaser.de) veröffentlichte BVA-Satzung habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie vollinhaltlich an. Der Mitgliedsbeitrag (Sonderkondition für Scheiben-Doktor-Partner) beträgt 40,00 €/Monat. Die BVA-Mitgliedschaft ist jederzeit kündbar. Der Austritt wird zum Ende des laufenden Kalenderjahres wirksam.

.....  
**Firmeninhaber** (Vorname(n), Name(n))

.....  
**Firmenname**

.....  
**Straße, PLZ, Ort** (bitte in DRUCKBUCHSTABEN)

.....  
**Ansprechpartner, Telefon, Fax / Internet bzw. E-Mail**

Den Mitgliedsbeitrag möchte ich wie folgt entrichten:

vierteljährlich     halbjährlich     jährlich

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift / (Stempel)

**Bankeinzugsermächtigung**

Wir ermächtigen den BVA hiermit, den Mitgliedsbeitrag wie vorab angegeben von unserem Konto abzubuchen.

.....  
IBAN

.....  
BIC

.....  
**Bankverbindung**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift / (Stempel)