

Bundesverband Autoglaser e. V.
BVA-Vorstand
Schiede 32
65549 Limburg / Lahn

Per E-Mail an: 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 _____ 2025. Die im Internet unter: 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*)

.....
Telefon, Fax

.....
Ansprechpartner, Interne, E-Mail-Kontakt

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

.....
BANK

.....
Ort, Datum Unterschrift / (Stempel)