



BVSS-Berufsverband für Sprachgestaltung und Schauspiel auf anthroposophischer Grundlage e.V.

BVSS

Berufsverband Sprachgestaltung / Schauspiel

Geschäftsführender Vorstand

z.Hd. Ulrike Hans

Hausmannstraße 44a

70188 Stuttgart

Antrag zur Aufnahme in den BVSS

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Berufsverband (BVSS).

Name:

Geboren in:

Anschrift:

Tel:

Mobil:

E-Mail

Die Satzung habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an.

Ort, Datum

Unterschrift

Anlagen:

- Kopie der Abschlussurkunde
- Formular für das SEPA-Lastschriftmandat
- Profil-Formular für die Landkarte der Sprachgestalter (Sprachgestalter-Map)



BVSS-Berufsverband für Sprachgestaltung und Schauspiel auf anthroposophischer Grundlage e.V.

BVSS

Berufsverband Sprachgestaltung / Schauspiel

Geschäftsführender Vorstand

z.Hd. Ulrike Hans

Haussmannstraße 44a

70188 Stuttgart

Um unseren Mitgliedern eine gute Vernetzung zur Verfügung zu stellen, können Sie sich auf unserer WEB-Seite in eine Landkarte der Sprachgestalter/innen mit Ihrem persönlichen Profil eintragen lassen.

Einwilligungserklärung zur Eintragung in die Sprachgestalter/innen-Landkarte auf der BVSS-Webseite

Mit den folgenden Angaben möchte ich in meinem Profil auf der Sprachgestalter/innen-Landkarte angezeigt werden:

- Name:
- Berufsfeld:
- Web-Seite:
- Straße:
- Ort:
- e-mail:
- Telefon:
- Telefon-Mobil:
- Nein, Ich möchte auf der Sprachgestalter/innen Landkarte nicht aufgeführt werden

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

BVSS
Berufsverband für Sprachgestaltung und
Schauspiel auf anthroposophischer
Grundlage
Hausmannstraße 44a
70188 Stuttgart

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Mandatsreferenz

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto mit der

Kto.-Nr.	Bankleitzahl
genaue Bezeichnung des konföherenden Kreditinstituts	

einziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers BVSS Berufsverband für Sprachgestaltung und Schauspiel

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut	
BIC ¹	IBAN DE

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.