

## Mitgliedsantrag

Ich möchte Mitglied des HBVD e.V. werden:

Firma:	
Vorname:	
Name:	
Funktion in der Firma:	
Straße, Nr.:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	
Handy:	
Mail:	
Domain	

### Angaben zum Unternehmen

Selbstständig seit:	.....
Vollerwerb:	..... Ja ..... Nein
Anzahl der Mitarbeiter:	..... Vollzeit ..... Teilzeit ..... 450,- €
Sind Sie Mehrwert- steuerpflichtig:	..... Ja ..... Nein

Ihr Mitgliedsantrag wird im Vorstand vorgestellt und eine Mitgliedschaft beschlossen. Der monatliche Mitgliedsbeitrag beträgt 50,- €. Die Mindestlaufzeit der Mitgliedschaft beträgt 12 Monate. Die Mitgliedschaft beginnt mit schriftlicher Aufnahme durch den Vorstand und ist dann 2 Kalendermonat vor Ablauf kündbar. Während der Mitgliedschaft sind Sie berechtigt das Logo des HBVD für Ihr Unternehmen zu nutzen. Wird nicht gekündigt, verlängert sich die Mitgliedschaft stillschweigend um 12 Kalendermonate. **Dem Antragsformular ist eine Kopie der Gewerbeanmeldung beizufügen.**

Der Antragsteller erklärt mit seiner Unterschrift das seine Angaben der Richtigkeit entsprechen.

Ort, Datum: .....

Unterschrift: .....

---

Nach Beschluss des Vorstandes wurde die Mitgliedschaft  
wurde zum ..... angenommen/ abgelehnt.

.....  
Unterschrift Bundesvorsitzender

.....  
Unterschrift 2. Vorsitzender