

## 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-<br>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