

**- TPVD e.V. - Tierphysiotherapie Verband Deutschland -**  
**Antrag auf Mitgliedschaft**

Ich beantrage hiermit, in den **Tierphysiotherapie Verband Deutschland e.V.** aufgenommen zu werden.

**Mitgliederdaten:**

**Name:** \_\_\_\_\_ **Mitgliedsnummer:** \_\_\_\_\_  
(Nachname, Vorname, akademischer Titel) (wird vom TPVD eingetragen)

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

<b>Adresse:</b>	<b>Kontakt:</b>
_____	_____
(Straße, Hausnummer)	(Telefon)
_____	_____
(Ort, PLZ)	(Handy)
_____	_____
(Land)	(Email)

**Schule:** \_\_\_\_\_  
(nur für Schüler und Lehrpersonal)

Ich möchte:

ordentliches Mitglied \_\_\_\_\_ (nur Tierphysiotherapeuten)

außerordentliches Mitglied \_\_\_\_\_ (Tierphysiotherapieschüler, Lehrpersonal, Tierärzte)

förderndes Mitglied \_\_\_\_\_

werden. (zutreffendes bitte ankreuzen)

Der Berufsverband **Tierphysiotherapie Verband Deutschland e.V.** ist, gemäß vorläufigem Feststellungsbescheid des Finanzamtes Leverkusen vom 19.01.2011, nach § 5 Abs. 1 Nr. 5 Körperschaftssteuergesetz von der Körperschaftsteuer befreit.

**Therapeutenverzeichnis:**

Ich möchte, dass folgende Daten in einem öffentlichen Therapeutenverzeichnis des TPVD e.V. aufgeführt werden:

**Praxisname:** \_\_\_\_\_  
(Name Praxis, Nachname, Vorname Arzt/Therapeut)

**Praxisadresse:**

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer)

\_\_\_\_\_  
(Ort, PLZ)

\_\_\_\_\_  
(Land)

**Kontakt:**

\_\_\_\_\_  
(Telefon)

\_\_\_\_\_  
(Handy)

\_\_\_\_\_  
(Email)

\_\_\_\_\_  
(Website)

**Therapieangebot:**

**TPVD Informationen:**

Ich möchte, dass mir die Einladung zur Mitgliederversammlung (§ 15 der Satzung), das Protokoll dieser Versammlung (§ 16 der Satzung) und besondere Nachrichten zukünftig per Email zugehen.

Ja: \_\_\_\_\_ Nein: \_\_\_\_\_ (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich möchte, dass ich Neuigkeiten (Presseberichte, Aktuelles, usw.) per Email zugeschickt bekomme.

Ja: \_\_\_\_\_ Nein: \_\_\_\_\_ (Zutreffendes bitte ankreuzen)

**Zahlung:**

Ich möchte, dass der jährliche Mitgliedsbeitrag (§ 7 der Satzung) per Lastschrift eingezogen wird. (Einzugsermächtigung - siehe unten)

Ja: \_\_\_\_\_ Nein: \_\_\_\_\_ (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Falls ich den Lastschrifteinzug nicht wünsche, werde ich den Beitrag jährlich innerhalb der satzungsgemäßen Fälligkeit (§ 7 der Satzung) per Banküberweisung auf folgendes Konto entrichten:

**Begünstigter:** Tierphysiotherapie Verband Deutschland e.V.

**Kreditinstitut:** Sparkasse Vest Recklinghausen

IBAN: DE33 4265 0150 1000 0263 91 // BIC: WELADED1REK

**Verwendungszweck:** Jahresbeitrag TPVD (Name) (Mitgliedsnummer)

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des **Tierphysiotherapie Verband Deutschland e.V.** an. Meine Angaben sind vollständig und richtig. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten gespeichert werden. Jede Änderung meiner Anschrift und Kontaktdaten gebe ich umgehend dem Vorstand bekannt.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Mitglied oder Erziehungsberechtigter)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum wird vom TPVD ausgefüllt)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift TPVD)

## **Einzugsermächtigung zum Beitragseinzug mittels Lastschrift**

Hiermit ermächtige ich den TPVD e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für den Mitgliedsbeitrag (§ 7 der Satzung) zum nächstmöglichen Zeitpunkt bei Fälligkeit mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

**Name des Kontoinhabers:** \_\_\_\_\_  
(Nachname, Vorname)

### **Adresse:**

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer) (Ort/PLZ/Land)

### **Bankverbindung:**

\_\_\_\_\_  
(Kreditinstitut) (IBAN)

\_\_\_\_\_  
(BIC) (Email)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum) (Unterschrift Mitglied oder Erziehungsberechtigter)