

## Mitgliedsantrag (2 Seiten)

Bitte schicken Sie uns beide Seiten des Antrages vollständig ausgefüllt zurück an [info@bundesverband-kleinwindanlagen.de](mailto:info@bundesverband-kleinwindanlagen.de) oder per Fax an 030/303068-

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Bundesverband Kleinwindanlagen BVKW e.V.

- |  |               |           |
|--|---------------|-----------|
| <input type="radio"/> Gewerbliche Mitgliedschaft | Jahresbeitrag | 240,- EUR |
| <input type="radio"/> Private Mitgliedschaft     | Jahresbeitrag | 60,- EUR  |
| <input type="radio"/> Fördermitgliedschaft       | Jahresbeitrag | 20,- EUR  |
| <input type="radio"/> Studentenmitgliedschaft    | Jahresbeitrag | 25,- EUR  |

### Persönliche Angaben

Nachname \*  zur Veröffentlichung freigegeben

Vorname \*  zur Veröffentlichung freigegeben

Firma  zur Veröffentlichung freigegeben

Straße, Nr. \*  zur Veröffentlichung freigegeben

PLZ, Ort \*  zur Veröffentlichung freigegeben

E-Mail \*  zur Veröffentlichung freigegeben

Telefon \*  zur Veröffentlichung freigegeben

Website  zur Veröffentlichung freigegeben

### Werbeoptionen

- Firmenlogo auf der BVKW-Website  
Inklusive Verlinkung zur eigenen Website;  
Logo bitte per Mail an:  
[info@bundesverband-kleinwindanlagen.de](mailto:info@bundesverband-kleinwindanlagen.de)

- Firmenpräsentation auf der BVKW-Website  
Logo, Bild, Unternehmensbeschreibung (max. 150  
Zeichen) und Kontaktdaten. Vorstellung von drei  
Produkten, jedes weitere 50,- EUR. Daten bitte per  
Mail an [info@bundesverband-kleinwindanlagen.de](mailto:info@bundesverband-kleinwindanlagen.de)  
12 Monate: 150,- Euro (nur gewerbliche  
Mitgliedschaft)

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat zum Einzug von Mitgliedsbeiträgen und Zahlungen

### Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Zahlungsempfänger

**Bundesverband Kleinwindanlagen BVKW e.V.**  
**Gierkezeile 12**  
**10585 Berlin**

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

**DE37ZZZ00001335090**

Mandatsreferenz

**Ihre Mitgliedsnummer**

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

Name des Zahlungsempfängers:

**Bundesverband Kleinwindanlagen BVKW e.V.**

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. Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung auf einen Tag vor Belastung verkürzt wird.

#### Zudem gelten folgende Regelungen:

- In dem Falle, dass die/der Girokontoinhaber/in nicht identisch mit der/dem Mitglied ist, obliegt es der/dem Mitglied die/den Girokontoinhaber/in über die mitgeteilte Information in Kenntnis zu setzen.
- In dem Falle, dass die/der Girokontoinhaber/in identisch mit der/dem Mitglied ist, wird die u.g. Bankverbindung auch im Falle einer Erstattung verwendet.

Name Kontoinhaber:

Strasse, Nr:

PLZ, Ort:

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

#### Hinweis zum Datenschutz

Soweit Sie uns personenbezogene Daten zur Verfügung gestellt haben, verwenden wir diese nur zur Beantwortung Ihrer Anfragen, zur Erfüllung unserer vorvertraglichen Maßnahmen, zur Abwicklung mit Ihnen geschlossener Verträge und für die technische Administration. Sie haben das Recht, eine erteilte Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit zu widerrufen.