

Aufnahmeantrag

Vor- und Zuname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort, Bundesland: _____

Tel.: _____ Fax: _____ Mobil: _____

Geburtsdatum: _____ Familienstand: _____

E-Mail: _____ Web: _____

Wie haben Sie die Tierheilkunde erlernt (Praxis, Schule)? _____

Haben Sie eine Prüfung vor einem anderen Verband abgelegt? ja nein

Wenn ja, wann und wo? _____

Wenn Sie bereits eine Praxis haben:

Seit wann besteht die Praxis? _____ Haben Sie Ihre Praxis angemeldet? ja nein

Zuständiges Landratsamt/zuständiges Veterinäramt: _____

Betreiben Sie Ihre Praxis: hauptberuflich nebenberuflich

Ich bin noch in anderen Tierheilpraktiker-Verbänden Mitglied: _____

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Ältesten Verband der Tierheilpraktiker Deutschlands, seit 1931 e.V. und erkenne die Satzung/Berufsordnung sowie die Beitragsordnung als für mich verbindlich an. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen sind mir bekannt. Alle von mir gemachten Angaben entsprechen der Wahrheit.

Die Aufnahmegebühr beträgt in jedem Fall 30,00 € plus zusätzlich jeweils 1/12 (12,50 €) des Grundbeitrags für jeden auf den Eintritt folgenden Monat.

Ich besuche zurzeit eine Tierheilpraktikerschule bis vorauss.: _____

Name der Schule: _____

Ich beantrage den ermäßigten Mitgliedsbeitrag für Schüler (75,00€/Jahr), Schulbescheinigung erforderlich!

Die Beiträge werden von meinem Konto eingezogen:

Bitte zusätzlich das SEPA-Lastschriftmandat einreichen:

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte senden Sie diesen Antrag im Original an die Geschäftsstelle in Münster!

Ältester Verband der Tierheilpraktiker Deutschlands seit 1931 e. V.

Beitragsordnung

1. Die Mitglieder des Ältesten Verbandes der Tierheilpraktiker Deutschlands, seit 1931 e.V. zahlen zur Deckung der Auslagen und zur Erreichung des Vereinszwecks einen Jahresbeitrag.
2. Alle Mitglieder zahlen ihren Jahresbeitrag zum Beginn des Kalenderjahres, spätestens jedoch zum 31. März.

Die Beiträge sind Schickschulden im Sinne des BGB und müssen ohne Aufforderung oder Mahnung entrichtet werden.

Alle Mitglieder zahlen den gleichen Mitgliedsbeitrag.

Ausnahme: Beitragsermäßigungen gemäß Punkt 5.

Aufnahmegebühr

Die Aufnahmegebühr beträgt ein Fünftel des Jahresbeitrags zuzüglich 1/12 für jeden verbleibenden Monat bis zum Jahresende. Ab dem Folgejahr gilt der reguläre Jahresbeitrag.

3. Die Beiträge sind möglichst durch Bankeinzug oder durch Dauerauftrag zu entrichten.
4. Der Mitgliedsbeitrag wird von der Versammlung der Landesverbandsvorsitzenden beschlossen.
5. Beitragsermäßigung
 - 5.1 Mitglieder, die sich noch in der Ausbildung befinden, können auf Antrag eine Beitragsermäßigung erhalten.

Diese Ermäßigung gilt nur für Schüler, die an einer vom Verband anerkannten Tierheilpraktiker-Schule unterrichtet werden (schriftliche Bestätigung der Schule erforderlich).
 - 5.2 Mitglieder, die aus Altersgründen ihre Praxistätigkeit aufgegeben haben und keine Einkünfte aus der Tätigkeit als Tierheilpraktiker mehr haben, zahlen auf Antrag 10% des Jahresbeitrags.
 - 5.3 Beitragsfrei sind Ehrenmitglieder.
6. Eine Nichtbezahlung des Beitrags kann den Ausschluss aus dem Verband zur Folge haben (§6 der Satzung).

Der gültige Jahresbeitrag beträgt:

Für Vollmitglieder	150,00 €
Für Schüler (Bescheinigung der Schule erforderlich):	75,00 €
Für Fördermitglieder	75,00 €
Für Kollegen ab dem 65. Lebensjahr	15,00 €

Der Aufnahmebeitrag beträgt 1/5 des Mitgliedsbeitrags (30,00 €) plus zusätzlich jeweils 1/12 (12,50 €) des Grundbeitrags für jeden auf den Eintritt folgenden Monat.

Diese Beitragsordnung ist beschlossen am 28.09.2012.

Alle bisherigen Beitragsordnungen verlieren mit diesem Zeitpunkt ihre Gültigkeit.

SEPA–Lastschriftmandat

Ich ermächtige den

Ältester Verband der Tierheilpraktiker Deutschlands seit 1931 e.V. Zahlungen, in diesem Fall den fälligen Mitgliedsbeitrag, von meinem unten aufgeführten Konto mittels Lastschrift bei Fälligkeit abzubuchen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom

Ältester Verband der Tierheilpraktiker Deutschlands seit 1931 e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers: _____

Kontonummer: _____ BLZ: _____

Bank: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte hier abtrennen und den oberen Teil an die Geschäftsstelle schicken. Der untere Teil ist für Ihre Unterlagen. Danke!

SEPA–Lastschriftmandat

Ich ermächtige den

Ältester Verband der Tierheilpraktiker Deutschlands seit 1931 e.V. Zahlungen, in diesem Fall den fälligen Mitgliedsbeitrag, von meinem unten aufgeführten Konto mittels Lastschrift bei Fälligkeit abzubuchen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom

Ältester Verband der Tierheilpraktiker Deutschlands seit 1931 e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers: _____

Kontonummer: _____ BLZ: _____

Bank: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift