



**BVDM**

Berufsverband der Motologen  
Diplom/Master e.V.

## AUFNAHMEANTRAG

### Ordentliches Mitglied

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den BVDM  
Berufsverband der Motologen – Diplom/Master e.V.

Vorname:	Name:
Straße:	Haus-Nr.:
Wohnort:	Bundesland:
Telefon:	Fax:
E-Mail:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:

Die Ordentliche Mitgliedschaft im Berufsverband kostet 50,- € pro Jahr. An die Mitgliedschaft ist ein vergünstigtes Abonnement der Zeitschrift „motorik“ als offizielles Mitteilungsorgan des Berufsverbandes gebunden. Das um 20% des Normalpreises vergünstigte Abonnement umfasst derzeit 4 Ausgaben jährlich und kostet 39,90 € pro Jahr (Stand: 04.10.2012, Änderungen vorbehalten). Der Berufsverband bezuschusst nochmals diese Kosten mit 10 €, so dass nur 29,90 € zum Mitgliedsbeitrag hinzukommen. Vom verpflichtenden Abonnement der „motorik“ sind Mitglieder ausgenommen, welche die „motorik“ bereits über die Mitgliedschaft im Aktionskreis Psychomotorik beziehen.

Ich beziehe die „motorik“ über den Aktionskreis Psychomotorik;  
Mitgliedsnummer:

Für Absolventen des Studiengangs Motologie wird im ersten Jahr nach Abschluss des Studiums kein Mitgliedsbeitrag erhoben. Mit Beginn des zweiten Jahres der Mitgliedschaft beträgt der Mitgliedsbeitrag 50,- € pro Jahr.

Mitglieder in Elternzeit oder ohne Erwerbstätigkeit können einen reduzierten Mitgliedsbeitrag in Höhe von 30,- € jährlich beantragen. Das Formblatt für den Antrag kann von der Homepage des BVDM ([www.motologie.net](http://www.motologie.net)) heruntergeladen und an die Geschäftsstelle geschickt werden. Dies ist jährlich zu regeln.

Der Austritt aus dem Berufsverband ist zum Jahresende möglich, wenn eine schriftliche Kündigung bis zum 30.09. des jeweiligen Jahres erfolgt.



## Angaben zur Berufstätigkeit

Andere(r) Berufsabschluss / -schlüsse: \_\_\_\_\_

zur Zeit beruflich tätig als: \_\_\_\_\_

Berufsfeld / Tätigkeitsbereich: \_\_\_\_\_

Praktikumsstelle möglich:  ja  nein

## Kombimandat – Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat

### 1. Einzugsermächtigung (Ordentliches Mitglied)

Ich/wir ermächtige(n) den Berufsverband der Motologen – Diplom/Master e.V. wider-  
ruflich, den von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag/Mitgliedsbeiträge bei Fällig-  
keit durch Lastschrift von meinem/unseren unten angegebenen Konto einzuziehen.

### 2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich / wir ermächtige(n) den Berufsverband der Motologen – Diplom/Master e.V. Zah-  
lungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n)  
ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Berufsverband der Motologen – Diplom/  
Master e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

*Hinweis:* Ich/wir kann / können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Bela-  
stungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die  
mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Diese Einzugsermächtigung/ dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für:

- Mitgliedsbeitrag und Abonnement der „motorik“  
 Mitgliedsbeitrag

### 3. Meine/unsere Bankverbindung lautet

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Erstmals ab: \_\_\_\_\_ Betrag: \_\_\_\_\_ €

Stand: 16.07.2013  
Änderungen entsprechend  
der Mitgliederbeschlüsse

Ich / wir verpflichte/n mich / uns, Änderungen (z.B. des Wohnorts, des Mitglieds- bzw.  
Beitragsstatus, der Kontodaten bei Einzugsermächtigung) der Geschäftsstelle umge-  
hend bekannt zu geben.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



### Datenschutz

Auf der Suche nach kollegialem Austausch oder Anbindung, nach regionalen Referenten oder nach motologischen Fördermöglichkeiten erreichen uns immer wieder Anfragen aus unterschiedlichen Bereichen. Aus Datenschutzgründen geben wir die Daten ohne Genehmigung natürlich nicht direkt nach außen, sondern suchen selbst nach „passenden“ Mitgliedern, an die wir die Anfrage zur Kontaktaufnahme dann weitergeben.

Um diese Vorgehen zu vereinfachen und zeitlich zu verkürzen, möchten wir um die Erlaubnis zur Datenweitergaben bitten.

### Einverständniserklärung

Hiermit bestätige ich dass folgende Daten (bitte aktuelle Daten eintragen)

	ja	nein
Name: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefon: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adresse: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E-Mail: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Homepage: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitsbereich: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

vom Berufsverband weitergegeben werden dürfen, wenn selbigem Anfragen nach Kontaktmöglichkeiten zu Motologen vorliegen.

Stand: 16.07.2013  
Änderungen entsprechend  
der Mitgliederbeschlüsse

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte senden Sie den ausgefüllten und unterschriebenen Aufnahmeantrag per Post an:  
Herrn Damian Badners (MA Motologie); Pipping 5; 37603 Holzminden