



BVDM

Berufsverband der Motologie e.V.

AUFNAHMEANTRAG

Ordentliches Mitglied

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den BVDM
Berufsverband der Motologie e.V.

Vorname: _____ Name: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

Wohnort: _____ Bundesland: _____

Telefon: _____

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 vier Ausgaben jährlich und kostet 43,10 € pro Jahr (Stand: 04.10.2021, Änderungen vorbehalten). Der Berufsverband bezuschusst nochmals diese Kosten mit 10,- €, so dass nur 33,10 € 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 die dakp – Deutsche Akademie Aktionkreis Psychomotorik e.V.
Mitgliedsnummer: _____

Für Absolvent*innen 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) 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 ermächtige den Berufsverband der Motologie e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem unten angegebenen Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Berufsverband der Motologie e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Berufsverband der Motologie e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Diese Einzugsermächtigung / dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für:

- Mitgliedsbeitrag und Abonnement der „motorik“
- Mitgliedsbeitrag

3. Meine Bankverbindung lautet

Name (Kontoinhaber*in): _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Erstmals ab: _____ Betrag: _____ €

Ich verpflichte mich, Änderungen (z.B. des Wohnorts, des Mitglieds- bzw. Beitragsstatus, der Kontodaten bei Einzugsermächtigung) der Geschäftsstelle umgehend bekannt zu geben.

Stand: 16.07.2013
Änderungen entsprechend
der Mitgliederbeschlüsse

Ort, Datum

Unterschrift



Datenschutz

Auf der Suche nach kollegialem Austausch oder Anbindung, nach regionalen Referent*innen 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 Motolog*innen vorliegen.

Stand: 16.07.2013
Änderungen entsprechend
der Mitgliederbeschlüsse

Ort, Datum

Unterschrift