

# Antrag

zur Aufnahme als assoziiertes Mitglied im DRV



Deutscher Reiseverband  
Mitgliederservice  
Lietzenburger Straße 99  
10707 Berlin



Ja, ich will assoziiertes Mitglied im Deutschen Reiseverband werden.  
Von der Satzung und der Beitragsordnung habe / n ich / wir Kenntnis genommen.

Der Aufnahmeantrag erfolgt vorbehaltlich meiner / unserer Zustimmung zur vorgeschlagenen Beitragshöhe.

Ort

Datum

Firmenstempel, Unterschrift des Vertretungsberechtigten

## AUSKÜNFTE

1

Firmierung

Anschrift

Straße

Nr.

PLZ

Ort

Vorwahl / Telefon

Telefax

Firmen-E-Mail

Homepage

Rechtsform

Angemeldete Tätigkeit

2

Gewerbe-Anmeldung bei  am

Handelsregister-Eintragung Nr.  am

Amtsgericht

Gesellschafter

Tochterunternehmen

**Bitte fügen Sie eine Kopie der Gewerbeanmeldung bzw. des Handelsregister-Eintrags bei!**

3

**Inhaber und/oder Geschäftsführer des Antrag stellenden Unternehmens**

3.1

Name  Akadem. Titel

Vorname  Funktion

Geburtsdatum    Telefon

E-Mail

3.2

Name  Akadem. Titel

Vorname  Funktion

Geburtsdatum    Telefon

E-Mail

3.3

Name  Akadem. Titel

Vorname  Funktion

Geburtsdatum    Telefon

E-Mail

3.4

**Ansprechpartner für den DRV (wenn abweichend)**

Name  Akadem. Titel

Vorname  Funktion

Geburtsdatum    Telefon

E-Mail

**Wer soll schriftliche Informationen des Verbandes (z. B. Mitgliederrundschreiben) erhalten?**

3.1     3.2     3.3     3.4

**4**

Es bestehen:     ein Stammhaus     Filialen    Anzahl     *(Adresse, Tel. / Fax bitte extra Auflistung beifügen)*  
 Die unterzeichnende Firma hat:     ein Ladengeschäft     ein Online-Unternehmen

**5**

**Zahl der Mitarbeiter** (inkl. Geschäftsführer / Inhaber und der Mitarbeiter der Filialbetriebe)

Anzahl     davon in Deutschland     davon Azubis

**6**

**Tätigkeitsbereich**

Bitte ordnen Sie sich den angegebenen Tätigkeitsbereichen zu:

<b>Aus- und Weiterbildungseinrichtungen</b>	<b>Dienstleister rund um die Touristik</b>	<b>Marketing/Kommunikation/PR/Medien</b>
<input type="checkbox"/> Hoch-/Fach-/Berufsschulen	<input type="checkbox"/> Kundenbindungssysteme	<input type="checkbox"/> Kommunikations- und Werbeagenturen
<input type="checkbox"/> Akademien/Business-/Language-Schools	<input type="checkbox"/> Visaservice, Übersetzungsdienste	<input type="checkbox"/> Logistik-, Druck und Medienunternehmen
<input type="checkbox"/> Seminaranbieter	<input type="checkbox"/> Sonstiges	<input type="checkbox"/> Marktforschung/Marketing
<b>Unterkunft und Veranstaltungen</b>	<b>Verkehrsträger und Verkehrsmittel</b>	<b>Wirtschaft/Recht/Versicherungen/Finanzen</b>
<input type="checkbox"/> Hotel- und Gaststättengewerbe	<input type="checkbox"/> Auto (Mietwagen, Transfer, Specialservice)	<input type="checkbox"/> Versicherungen
<input type="checkbox"/> MICE und Messe	<input type="checkbox"/> Bahn/Bus	<input type="checkbox"/> Finanzdienstleister, Kreditkarten/E-Payment
<input type="checkbox"/> Gesundheit und Wellness	<input type="checkbox"/> Flug (Fluggesellschaften, Flughäfen)	<input type="checkbox"/> Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, Rechtsanwälte
<input type="checkbox"/> Freizeit- und Erlebniseinrichtungen	<input type="checkbox"/> Schiff (Ausflugsverkehr)	<input type="checkbox"/> Unternehmensberater
<b>Informationstechnologie/Travel Technology</b>	<b>Tourismus-Organisationen/Repräsentanzen</b>	
<input type="checkbox"/> Software für Reiseveranstalter	<input type="checkbox"/> Landes-/Städtemarketing Deutschland	
<input type="checkbox"/> Software für Reisevertrieb	<input type="checkbox"/> Landes-/Städtemarketing Ausland	
<input type="checkbox"/> Vertriebssysteme/GDS/CRS	<input type="checkbox"/> Tourismusorganisationen mit Sitz im Ausland	
<input type="checkbox"/> Erstellung von Websites	<input type="checkbox"/> Repräsentanzen/Vertretungen ausländischer Tourismusorganisationen in Deutschland	
<input type="checkbox"/> IT-Consulting		

Bitte beschreiben Sie stichwortartig Ihren Tätigkeitsbereich:

Wenn Printmedien verfügbar: Bitte fügen Sie ein Exemplar Ihres aktuellen Prospekts/Kataloges/Programms bei.

**7**

**Zusammenarbeit**

Mit welchen deutschen touristischen Unternehmen arbeiten Sie derzeit schon zusammen?



Deutscher Reiseverband  
Mitgliederservice  
Lietzenburger Straße 99  
10707 Berlin

**Gläubiger Identifikationsnummer** **DE29ZZZ00000000223**  
**Mitgliedsnummer (Mandatsreferenz)**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Deutschen Reiseverband, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Deutschen Reiseverband auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Bitte füllen Sie die Felder in Druckschrift aus. Vielen Dank!**

Kontoinhaber	<input type="text"/>	
Anschrift	Straße	<input type="text"/> Nr. <input type="text"/>
	PLZ	Ort <input type="text"/>
Name Kreditinstitut	<input type="text"/>	
IBAN	<input type="text"/>	
BIC	<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Ort, Datum		Firmenstempel, Unterschrift des Vertretungsberechtigten