

Antrag

zur Aufnahme als ordentliches Mitglied im DRV



Deutscher Reiseverband
Mitgliederservice
Schicklerstraße 5-7
10179 Berlin



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

Ort, Datum

Firmenstempel, Unterschrift des Vertretungsberechtigten

AUSKÜNFTE

1

Firmierung

Anschrift

Straße

Nr.

PLZ

Ort

Vorwahl / Telefon

Telefax

Firmen-E-Mail

Homepage

Die unterzeichnende Firma hat:

ein Ladengeschäft

ein Etagenbüro

ein Online-Unternehmen

Filialen

Anzahl

Bitte Angabe der Anschriften auf einem extra Blatt / Firmenbogen.

Zuordnung in die DRV-Bereiche (bitte **Zutreffendes** ankreuzen)

konzernungebundene (i.d.R. inhabergeführte) Reisemittler (Säule A)

Beschäftigte

konzerngebundene Reisemittler (Säule B)

Beschäftigte

konzernungebundene Reiseveranstalter (Säule C)

Beschäftigte

konzerngebundene Reiseveranstalter (Säule D)

Beschäftigte

Unternehmen, die sowohl als Reiseveranstalter und Reisevermittler tätig sind, können sich auch zwei Säulen zuordnen. Die Zuordnung erfolgt durch Aufteilung der im Punkt 3 genannten Beschäftigtenanzahl in die jeweilige Säule, die Beitragsberechnung erfolgt auf Grundlage der Beitragsordnung entsprechend den Beschäftigtenangaben je Säule.

6

Touristische Tätigkeit

a) bei **Reisemittlern**: vorhandene Lizenzen / Agenturverträge

IATA-Lizenz

Agt.-Nr.

DB-Lizenz

Agt.-Nr.

TUI

Agt.-Nr.

DERTOUR

Agt.-Nr.

weitere Partner /Spezialisierung

Mitgliedschaft in Kooperationen / Franchiseverbänden

ja

welche

b) bei **Reiseveranstaltern**: Spezialisierung

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

Mit welcher Versicherung oder Bank haben Sie eine Vereinbarung über die Absicherung Ihrer Kundengelder gemäß § 651 k, BGB getroffen?

Bitte fügen Sie unbedingt eine Bestätigung Ihrer Versicherung bei.

7 Referenzen: Bitte geben Sie zwei Referenzadressen an.

7.1 Zwei DRV-Mitglieder und/oder Steuerberater

Referenz 1

Anschrift

Ansprechpartner

E-Mail-Adresse

Referenz 2

Anschrift

Ansprechpartner

E-Mail-Adresse

7.2 Geschäftsbank

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Name Kreditinstitut

PLZ und Ort des Kreditinstitutes

Als Gewerbetreibender oder Freiberufler erteile ich hiermit eine Ermächtigung zur Auskunftseinholung bei meiner o.g. Bank

Ort, Datum

Firmenstempel, Unterschrift des Vertretungsberechtigten

Ich / wir versichere / n, dass sämtliche Angaben den Tatsachen entsprechen.

Ort, Datum

Firmenstempel, Unterschrift des Vertretungsberechtigten

Ihre Daten werden zum Zwecke der Bearbeitung Ihres Antrages auf Mitgliedschaft und – nach erfolgter Aufnahme in den DRV – zum Zwecke der Betreuung und Information im Rahmen der Mitgliedschaft in elektronischen Datenverarbeitungssystemen verarbeitet. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.



Deutscher Reiseverband
Mitgliederservice
Schicklerstraße 5-7
10179 Berlin

Gläubiger Identifikationsnummer
Mitgliedsnummer (Mandatsreferenz)

DE29ZZZ00000000223

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	<input type="text"/>
	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	