

### Zum Aufnahmeantrag für die Mitgliedschaft in den B V A

Der Berufsverband für Atempädagogik und Atemtherapie versteht sich als Standesvertretung aller Atemlehrer und setzt sich für deren berufspolitischen Belange ein. Mitgliedschaft im BVA heißt für die/den einzelne/n Mitgestaltung und Mitsprache in allen beruflichen Bereichen.

Die Mitgliedschaft im BVA beinhaltet automatisch die Mitgliedschaft in der AFA® Arbeits- und Forschungsgemeinschaft für Atempflege e. V., Sitz Freudenstadt.

Die Mitgliedsbeiträge sind lt. Beschluss der Mitgliederversammlung wie folgt festgelegt :

Zu unseren Mitgliedern zählen auch Personen, die das Rentenalter erreicht haben und nicht mehr arbeiten, oder Personen, mit Hartz IV Bescheinigung oder Studenten. Für diesen Personenkreis ist auf Antrag ein ermäßigter Beitrag (125,00 €) möglich. Dieser ermäßigte Beitrag soll auf Antrag auch für Ehepartner gelten. Mitglieder aus Österreich oder der Schweiz, die gleichzeitig dem Sbam oder AtemAustria angehören, können ihre Beitragszahlung auf 100,00 € halbieren.

Neu eingerichtet wird die außerordentliche Mitgliedschaft für Förderer, die dem Verband wohlwollend gegenüberstehen und keine Atemtherapeuten sind.

Mitglieder	200,00 €
Sonderregelung	125,00 €
bis 2 Jahre nach dem Diplom	150,00 €
Schüler	100,00 €
Förderer ab	80,00 €

Die einmalige Aufnahmegebühr beträgt 50,00 Euro.

#### **Wichtig:**

Die Aufnahme als Mitglied ist daran gekoppelt, dass dem BVA eine Einzugsermächtigung für den Mitgliedsbeitrag erteilt wird. Dies ist aus Kostengründen und wegen des Verwaltungsaufwandes sinnvoll und notwendig. Das entsprechende Formular finden Sie anbei. Die Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.

Für Mitglieder, deren Geldinstitut sich im **Ausland** befindet, entfällt diese Regelung.

**Bitte achten Sie bei Überweisungen aus dem Ausland darauf, dass die Bankgebühren voll zu eigenen Lasten gehen.**

**Bankverbindung:** Volksbank Braunschweig, Konto-Nr. 6900 160 000, BLZ 269 910 66

Für Zahlungen aus dem Ausland:

BIC GENODEF1WOB

IBAN DE02 2699 1066 6900 1600 00

Bitte senden Sie den Aufnahmeantrag, die Einzugsermächtigung sowie das Formular mit den Angaben für die Mitgliederkartei (freiwillig) ausgefüllt und unterschrieben an uns zurück: BVA, Wartburgstr. 41, 10823 Berlin

**Aufnahmeantrag für die Mitgliedschaft im BVA**

**Ich beantrage meine Aufnahme als Mitglied des BVA und stimme zu, damit ebenso Mitglied der Arbeits- und Forschungsgemeinschaft für Atempflege, Sitz Freudenstadt, zu sein. Ich ermächtige beide Vereine, über meine persönlichen Daten zu verfügen.**

**Ich erkenne die mir zugesandten Satzungen des BVA und der AFA<sup>®</sup>, die Prüfungsordnung und die Berufsordnung an.**

Name	.....
Vorname	.....
Strasse	.....
PLZ:	.....
Ort	.....
Geburtstag	.....
Beruf	.....
fon	.....
funk	.....
fax	.....
email	.....
website	www.....



**FREIWILLIGE ANGABEN ZUR MITGLIEDERKARTEI DES BVA VON :**

**Name :** ..... **Vorname:** .....

Diese Daten sollen zur späteren wissenschaftlichen Erfassung unseres Berufsstandes dienen.

Schulen: Volksschule / mittl. Reife / Abitur

Berufsausbildung : Nichtmedizinische Berufssparten:

.....  
 Ausbildungszeit: ..... Berufsjahre: .....  
 Prüfungsabschlüsse: .....

Medizinische Berufssparten:

.....  
 Ausbildungszeit: ..... Berufsjahre:.....  
 Prüfungsabschluss: .....

staatliche Anerkennung als medizinischer Hilfsberuf: ja  nein

Spezialgebiete : (soweit durch Ausbildung nachgewiesen )

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Stimmbildung                | <input type="radio"/> Sprecherziehung     |
| <input type="radio"/> reflektorische Atemtherapie | <input type="radio"/> Geburtsvorbereitung |
| <input type="radio"/> Entspannungsbehandlung      | <input type="radio"/> Yoga                |
| <input type="radio"/> Atemmassage                 | <input type="radio"/> Asthmabehandlung    |

Sonstiges : .....  
 .....  
 .....  
 .....

Datum ..... Unterschrift .....

**Achtung:**  
Wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung geben,  
löschen Sie bitte eventuelle Daueraufträge und  
machen Sie sich bitte eine Notiz in Ihren Unterlagen.  
Vielen Dank.

Berufsverband für Atempädagogik und Atemtherapie e. V.

---

**Name, Vorname** des BVA-Mitglieds, Adresse

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften**

An den  
Berufsverband für Atempädagogik und Atemtherapie e.V.  
Wartburgstr. 41  
10823 Berlin

Sehr geehrte Damen und Herren,  
hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen:

Aufnahmegebühr (einmalig) + Jahresbeitrag ab **200.....**

jährlich (Anfang April)       1x im Quartal (jeweils zum 15. des zweiten Monats)

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_ Bankleitzahl \_\_\_\_\_

---

genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts

---

Name, Vorname des/der KontoinhaberIn

mittels Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Dadurch entstehende Bankspesen übernehme ich.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift