

Einwilligung in den Erhalt von BVK-Informationen

Bundesverband Deutscher Versicherungskaufleute e.V. (BVK).

Name _____	Vorname _____
PLZ, Ort _____	Straße _____
Telefon _____	Telefax _____
Mobil _____	Internet/E-Mail _____

Vertretene Versicherungsunternehmen _____	Vertretene Bausparunternehmen _____
---	-------------------------------------

Geburtsdatum _____ Tag/Monat/Jahr	Beginn der selbst. Tätigkeit/Gründungsdatum _____ Tag/Monat/Jahr	Geprüfte/r Versicherungsfachmann/-fachfrau (IHK) oder welche andere Qualifikation haben Sie? (Nachweis in Kopie beifügen) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Eingetragen im Versicherungsvermittlerregister als <input type="checkbox"/> Gebundener Versicherungsvertreter nach § 34 d Abs. 7 GewO <input type="checkbox"/> Versicherungsvertreter mit Erlaubnis nach § 34 d Abs. 1 GewO <input type="checkbox"/> Versicherungsmakler mit Erlaubnis nach § 34 d Abs. 1 GewO <input type="checkbox"/> Einfirmenvertreter <input type="checkbox"/> Mehrfirmenvertreter		
		VV-Registrierungsnummer _____

Betrieb:

Name _____

Position: Angestellt
 HGB 84

Hiermit willige ich ein, dass ich vom BVK regelmäßig Verbandsinformationen der BVK-Junioren, Einladungen zu Veranstaltungen und sonstige versicherungsrelevante Informationen per Email erhalte. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

_____, den _____

 Unterschrift

Junioren-Empfehlung durch BVK-Mitglied:

Name _____ Mitglieds-Nr. _____

 Unterschrift