

# Antrag auf Mitgliedschaft

im

Bundesverband **Finanz-Planer** e. V.

Verband der unabhängigen Finanz-Experten (BFP)

BFP · Hoyersgang 63 · 26122 Oldenburg



## Persönliche Daten:

Anrede :  Frau  Herr Titel : \_\_\_\_\_

Nachname : \_\_\_\_\_

Vorname : \_\_\_\_\_

Geburtsdatum : \_\_\_\_\_ Geburtsort : \_\_\_\_\_

Beruf : \_\_\_\_\_

## Privat-Anschrift:

Straße / Nr. : \_\_\_\_\_

PLZ : \_\_\_\_\_ Ort : \_\_\_\_\_

Telefon : \_\_\_\_\_ Telefax : \_\_\_\_\_

## Firmen-Anschrift:

Firmenname : \_\_\_\_\_

Straße / Nr. : \_\_\_\_\_

PLZ : \_\_\_\_\_ Ort : \_\_\_\_\_

Telefon : \_\_\_\_\_ Telefax : \_\_\_\_\_

Mobil : \_\_\_\_\_

Website : \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_

## Wann waren Sie in der Finanzbranche (egal in welcher Form) erstmals tätig?

Datum : \_\_\_\_\_  selbständig  angestellt

## Seit wann sind Sie in der Finanzbranche selbständig und unabhängig tätig?

Datum : \_\_\_\_\_ Art der Tätigkeit: \_\_\_\_\_

## In welcher der angegebenen Sparten bezeichnen Sie sich als EXPERTE?

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Baufinanzierung                  | <input type="checkbox"/> Beteiligungsanlagen       | <input type="checkbox"/> Unternehmensfinanzierung |
| <input type="checkbox"/> Betriebliche Altersvorsorge      | <input type="checkbox"/> Versicherungen privat     | <input type="checkbox"/> Immobilienanlagen        |
| <input type="checkbox"/> Börsennotierte Investmentanlagen | <input type="checkbox"/> Versicherungen gewerblich | <input type="checkbox"/> Sonstige:                |



\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Entscheidung über Aufnahme		abgelehnt am:			Probemitglied ab:	
Datum:	Vorsitzender	Stellvertreter	Schatzmeister	Vorstandsmitglied	Vorstandsmitglied	

# Persönliche Erklärung zum Antrag auf Mitgliedschaft

im

Bundesverband **Finanz-Planer** e. V.

Verband der unabhängigen Finanz-Experten (BFP)

**BFP** · Hoyersgang 63 · 26122 Oldenburg



## Erklärung des Antragstellers:

Ich bestätige hiermit, dass ich als frei praktizierender, unabhängiger FINANZ-EXPERTE tätig bin. Die Satzung in der Neufassung gemäß Beschluss der Mitgliederversammlung vom 23.02.2012 und die Richtlinien in der Fassung vom 25.03.2011 habe ich erhalten und erkenne diese ausdrücklich an.

Ich erkläre, dass meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse geordnet sind und dass es innerhalb der letzten 5 Jahren zu keiner rechtskräftigen Verurteilung wegen einer gegen das Vermögen gerichteten Straftat (§§ 242 - 283d StGB) gekommen ist.

Einen Nachweis über den Abschluss einer Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden werde ich - sofern hier noch nicht geschehen - binnen vier Wochen nach Erhalt der Mitteilung über die Aufnahme in den BFP nachreichen oder mich binnen gleicher Frist der Rahmenvereinbarung des BFP bei der ERGO Versicherungsgruppe AG anschließen.

Ich erkläre, dass ich gegen das Einholen von Auskünften, den Richtlinien des Bundesdatenschutzgesetzes entsprechend, nichts einzuwenden habe. Ebenso erkläre ich, dass der BFP Auskünfte über die Qualität meiner Arbeit bei Personen, Firmen, Gesellschaften und sonstigen Institutionen, mit denen ich zusammenarbeite bzw. zusammengearbeitet habe, einholen darf.

Ich erkläre darüber hinaus ausdrücklich, dass ich nichts gegen das Einholen von Auskünften zur Schadenhäufigkeit und zur jeweiligen Schadenhöhe meiner Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung einverstanden erkläre, weder bei einem vorherigen noch bei einem künftigen Versicherungsunternehmen.

Ich verpflichte mich, binnen zwei Wochen nach Erhalt der Mitteilung über die Aufnahme in den BFP den anteiligen Beitrag in Höhe von 32,50 Euro pro Monat für das laufende Kalenderjahr auf das Konto des BFP zu überweisen oder binnen gleicher Frist eine SEPA-Lastschriftmandat zu erteilen. Der Jahresbeitrag wird bei Fälligkeit jährlich als Gesamtbetrag erhoben.

Datum, Ort

**X**

Unterschrift

## Anlagen zum Aufnahmeantrag:

Ich füge meinem Aufnahmeantrag folgende Unterlagen bei:

- |  |                 |
|--|-----------------|
| <input type="checkbox"/> Persönliche SCHUFA-Selbstauskunft                                       |                 |
| <input type="checkbox"/> Polizeiliches Führungszeugnis   | Ihr Foto können |
| <input type="checkbox"/> Passfoto  | Sie hier        |
| <input type="checkbox"/> Dienstleistungserfassung (gem. Formular-Anlage 1)                       | anbringen       |
| <input type="checkbox"/> Einzugsermächtigung (gem. Formular-Anlage 2)                            |                 |
| <input type="checkbox"/> Erlaubnis zur Datenweitergabe (gem. Formular-Anlage 3)                  |                 |
| <input type="checkbox"/> Nachweis zu meiner derzeitigen Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung |                 |

Ich habe darüber hinaus folgende Unterlagen beigefügt:

---

---

---

---

# Dienstleistungserfassung zum Antrag auf Mitgliedschaft

im  
Bundesverband **Finanz-Planer** e. V.  
Verband der unabhängigen Finanz-Experten (BFP)

BFP · Hoyersgang 63 · 26122 Oldenburg

## Formular-Anlage 1



Von Ihnen angebotene Dienstleistungen:				
Art der Dienstleistung	Haupt- / Neben-Tätigkeit		Honorar- / Provisions-Basis	
<input type="checkbox"/> Finanzplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Gutachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Direkte Unternehmensbeteiligungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Schiffsbeteiligungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Geschlossene Immobilienfonds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Private Equity	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Investmentfonds (Renten/Aktien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Leasingfonds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hedgefonds / Derivate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Spezialfonds : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Spezialfonds : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lebens-/Rentenversicherungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Krankenversicherungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Riester-Rente / Rürup-Rente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Private Baufinanzierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Unternehmensfinanzierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sachversicherungen privat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Versicherungen gewerblich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Immobilienmakler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hausverwaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sonstige : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sonstige : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sonstige : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort



\_\_\_\_\_  
Unterschrift

# SEPA-Lastschriftmandat

für den

Bundesverband **Finanz-Planer** e. V.  
Verband der unabhängigen Finanz-Experten (BFP)

**BFP** · Hoyersgang 63 · 26122 Oldenburg

## Formular-Anlage 2



**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ00000785510**

### Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den **Bundesverband Finanz-Planer e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Bundesverband Finanz-Planer e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber	
Firma :	_____
Anrede :	_____
Name :	_____
Vorname :	_____
Straße, Nr. :	_____
PLZ :	_____
Ort :	_____
Titel :	_____
IBAN :	_____
BIC :	_____

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort



\_\_\_\_\_  
Unterschrift

# Datenweitergabenerlaubnis

für den

Bundesverband **Finanz-Planer** e. V.  
Verband der unabhängigen Finanz-Experten (BFP)

**BFP** · Hoyersgang 63 · 26122 Oldenburg

## Formular-Anlage 3



### Verbandsmitglied

Anrede : \_\_\_\_\_ Titel : \_\_\_\_\_

Name : \_\_\_\_\_

Vorname : \_\_\_\_\_

Hiermit gestatte ich dem **Bundesverband Finanz-Planer e.V.** jederzeit **widerruflich**, folgende Daten meiner Person/meiner Firma **an Dritte weiterzugeben** bzw. **nicht an Dritte weiterzugeben**. Ändern Sie hierfür die entsprechenden Eingabefelder ab:

### Persönliche Daten:

Anrede : \_\_\_\_\_ Titel : \_\_\_\_\_

Name : \_\_\_\_\_

Vorname : \_\_\_\_\_

### Kommunikationsdaten:

Firmenname : \_\_\_\_\_

Straße, Nr. : \_\_\_\_\_

PLZ : \_\_\_\_\_ Ort : \_\_\_\_\_

Telefon : \_\_\_\_\_ Telefax : \_\_\_\_\_

Mobil : \_\_\_\_\_

Website : \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_

Die Erlaubnis zur Weitergabe dieser Daten an Dritte soll es den Dritten ermöglichen, mit dem Erlaubnisgeber Kontakt aufzunehmen, um evtl. mit ihm geschäftliche Beziehungen eingehen zu können. Bei diesen Dritten kann es sich z.B. um folgende Personen bzw. Gesellschaften handeln:

#### 1. Rat suchende Verbraucher

#### 2. Branchennahe / branchennützliche Personen/Gesellschaften

- |                                  |   |
|----------------------------------|---|
| a) Geldinstitute                 | g) Steuerberater                                  |
| b) Versicherungen                | h) Wirtschaftsberater                             |
| c) Bausparkassen                 | i) Software-Anbieter                              |
| d) andere Berufsverbände         | j) Sonstige branchennahe/-nützliche Personen oder |
| e) Finanzdienstleister aller Art | Gesellschaften                                    |
| f) Rechtsanwälte                 |   |

Ich genehmige die Weitergabe meiner Daten zu 1. :  ja  nein

Ich genehmige die Weitergabe meiner Daten zu 2. :  ja  nein

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort



\_\_\_\_\_  
Unterschrift