

DAGEV e.V.  
An den Vorstand  
Markus J. Weyer  
Schubertstr. 19  
D-40699 Erkrath

### AUFNAHMEANTRAG

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in die Deutsche Arbeitsgemeinschaft der Equitable Life Versicherungsnehmer (DAGEV) als ordentliches Mitglied.

**1. Persönliche Angaben** (Zutreffendes bitte ankreuzen, unzutreffendes bitte streichen)

Anrede: Herr  Frau  Prof.  Dr.  Sonstige Titel: \_\_\_\_\_

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

Vorname: \_\_\_\_\_ Weitere Vornamen: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_

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

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

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

Fax: \_\_\_\_\_

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

**2. Freiwillige Angaben** (Zutreffendes bitte ankreuzen, unzutreffendes bitte streichen)

Ich bin Equitable Life Versicherungsnehmer: Ja  Nein

Ich lege meine Vertragsunterlagen bei: Ja  Nein

Ich habe dem GAR Kompromiss zugestimmt: Ja  Nein

Ich war Equitable Life Versicherungsnehmer: Ja  Nein

Ich habe dem GAR Kompromiss zugestimmt: Ja  Nein

Ich lege meine Vertragsunterlagen bei: Ja  Nein

Jahr des Austritts: \_\_\_\_\_

**DAGEV** e.V. Schubertstr. 19 D-40699 Erkrath (Deutschland)

Deutsche Bank AG  
Kto 248 73 38  
BLZ 370 700 24

Vorstand:  
Vorsitzender M. J. Weyer  
Stellvertreter Theo Sieven

Telefon: 0211 209 70 68  
Telefax: 0211 209 70 69  
E-Mail: info@dagev.de  
Internet: www.dagev.de

**2. Freiwillige Angaben** (Zutreffendes bitte ankreuzen, unzutreffendes bitte streichen)

Art der gehaltenen Police(n):	Anzahl	Abschlussjahr
Sofort beginnende Rentenversicherung	<input type="checkbox"/>	_____
Aufgeschobene Rentenversicherung	<input type="checkbox"/>	_____
Überschussbeteiligte Flexible Investment-Rentenversicherung mit laufenden Beiträgen	<input type="checkbox"/>	_____
Überschussbeteiligte Flexible Investment-Rentenversicherung mit variablen Beiträgen	<input type="checkbox"/>	_____
Überschussbeteiligte Flexible Investment Lebensversicherung	<input type="checkbox"/>	_____
Flexible Rentenversicherung	<input type="checkbox"/>	_____
Flexible Rentenversicherung mit Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung	<input type="checkbox"/>	_____
Flexible Kapital-Lebensversicherung	<input type="checkbox"/>	_____
Flexible Kapital-Lebensversicherung mit Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung	<input type="checkbox"/>	_____
Risiko-Lebensversicherung	<input type="checkbox"/>	_____
Risiko-Lebensversicherung mit Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung	<input type="checkbox"/>	_____
Fonds Investment Rentenversicherung mit laufenden Beiträgen	<input type="checkbox"/>	_____
Investment Sparplan	<input type="checkbox"/>	_____
Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung	<input type="checkbox"/>	_____
Sonstige: _____	<input type="checkbox"/>	_____
Ich <u>bin</u> rechtsschutzversichert	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Ich <u>war</u> im Zeitpunkt des Vertragsschlusses rechtsschutzversichert	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Versicherer:	_____	
Versicherungsnummer:	_____	

**DAGEV** e.V. Schubertstr. 19 D-40699 Erkrath (Deutschland)

Deutsche Bank AG  
Kto 248 73 38  
BLZ 370 700 24

Vorstand:  
Vorsitzender M. J. Weyer  
Stellvertreter Theo Sieven

Telefon: 0211 209 70 68  
Telefax: 0211 209 70 69  
E-Mail: info@dagev.de  
Internet: www.dagev.de

### 3. Verbindliche Erklärungen *(Zutreffendes bitte ankreuzen, unzutreffendes bitte streichen)*

Der Jahresbeitrag beträgt 20,-- €. Die einmalige Aufnahmegebühr beträgt 5,-- €. Der Jahresbeitrag ist bei Antragstellung und jeweils zum 1. September des laufenden Geschäftsjahres fällig. Die Aufnahmegebühr ist fällig bei Antragstellung.

Mir ist bekannt, daß meine Mitgliedschaft erst im Zeitpunkt des Eingangs dieser Summe entsteht.

Ich werde den für meinen Beitritt fälligen Betrag von 25,-- € (einmalige Aufnahmegebühr & Jahresbeitrag für das laufende Geschäftsjahr) auf das untenstehende Konto überweisen. Ja  Nein , ich erteile Lastschriftermächtigung

#### **Lastschriftermächtigung**

Hiermit erteile ich der DAGEV e.V. widerrufliche Einzugsermächtigung für den Einzug meiner Jahresbeiträge und der Aufnahmegebühr zum jeweiligen Fälligkeitstermin. Ja  Nein

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

Unterschrift \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Ich versichere, weder direkt noch indirekt entgeltlich Versicherungen zu vermitteln. Mir ist bekannt, daß ich verpflichtet bin dem Vorstand die Aufnahme einer solchen entgeltlichen Vermittlungstätigkeit unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

Ich habe die Satzung des Vereins zur Kenntnis genommen und möchte Mitglied werden.

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

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**DAGEV** e.V. Schubertstr. 19 D-40699 Erkrath (Deutschland)

Deutsche Bank AG  
Kto 248 73 38  
BLZ 370 700 24

Vorstand:  
Vorsitzender M. J. Weyer  
Stellvertreter Theo Sieven

Telefon: 0211 209 70 68  
Telefax: 0211 209 70 69  
E-Mail: info@dagev.de  
Internet: www.dagev.de