



## Beitrittsgesuch Aktivmitgliedschaft beim Schweiz. Drogistenverband SDV

Mitgliedschaft per \_\_\_\_\_

und in die Sektion \_\_\_\_\_

### 1. Drogerie

Drogerienname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

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

Website \_\_\_\_\_

Neueröffnung per \_\_\_\_\_

Übernahme bestehende Drogerie per \_\_\_\_\_

Bisheriger Inhaber \_\_\_\_\_

#### 1.1 Betriebsbewilligung

Betriebsbewilligung erhalten (bitte Kopie beilegen)

Betriebsbewilligung noch nicht erhalten. Beantragt am \_\_\_\_\_

(Bitte Kopie des Gesuches beilegen und nach Erhalt Kopie der Bewilligung zustellen)

### 2. Besitzverhältnisse

Inhaber/in ist eine Privatperson (Einzelfirma)

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

Inhaberin ist eine juristische Person

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

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

Website \_\_\_\_\_

Bezugsperson \_\_\_\_\_

Hauptaktionär \_\_\_\_\_



**2.1 Handelsregistereintrag** (bitte Kopie beilegen oder nachträglich zustellen)

Eintrag per \_\_\_\_\_

Eintrag in \_\_\_\_\_

**3. Geschäftsführung**

- Geschäftsführer/in und Inhaber/in sind identisch (Angaben unter Punkt 2)

Höhere Fachprüfung im Jahr \_\_\_\_\_ bestanden (bitte Kopie Diplom beilegen).

- Geschäftsführer/in im Angestelltenverhältnis

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Höhere Fachprüfung im Jahr \_\_\_\_\_ bestanden (bitte Kopie Diplom beilegen).

**4. Beitragswesen**

**Direkter Beitrag**

Falls für die obgenannte Drogerie zutreffend bitte ankreuzen

- Apotheke-Drogerie, ebenfalls Mitglied beim Schweiz. Apothekerverband SAV

- Filialgeschäft    GLN Nummer Hauptgeschäft \_\_\_\_\_

Adresse Hauptgeschäft \_\_\_\_\_

**5. Bestätigung**

Ich verpflichte mich/wir verpflichten uns die aktuell gültigen Statuten, Reglemente, Richtlinien und Beschlüsse der Sektion und des SDV zu akzeptieren. Gleichzeitig ermächtige ich den SDV die Drogerieadresse an die Pensionskasse SDV sowie an die KMU-Versicherungen weiterzuleiten.

Ort/Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift/en \_\_\_\_\_

(gem. Handelsregister)

**Die provisorische Aufnahme ermächtigt zum sofortigen Bezug von SDV-Leistungen (siehe Seite 3). Wird das Gesuch definitiv abgelehnt erlischt das Bezugsrecht von SDV-Leistungen automatisch. Allenfalls daraus entstehende Kosten können gegenüber dem SDV nicht geltend gemacht werden.**



Auszufüllen durch die Sektion:

#### 6. Provisorische Aufnahme durch die Sektion

Provisorische Aufnahme durch den Sektionspräsidenten am \_\_\_\_\_

Ort/Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

**Ab diesem Zeitpunkt kann die Drogerie SDV-Leistungen beziehen!**

#### 7. Publikation im Verbandsorgan

Datum \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_

#### 8. Einsprachen

keine Einsprachen

Einsprache von \_\_\_\_\_

Begründung \_\_\_\_\_

Mitteilung durch den SDV an den zuständigen Sektionspräsidenten am \_\_\_\_\_

#### 9. Definitive Aufnahme durch die Sektion

Die Sektion \_\_\_\_\_ hat an ihrer Sitzung/Versammlung vom \_\_\_\_\_

die definitive Aufnahme des Gesuchstellers als Aktivmitglied in die Sektion beschlossen.

Ort/Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

#### 10. Notizen SDV