

Vorschlagsanforderung



Frau Herr

Titel, Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____

BDP-Mitglied nein ja, Mitgl.-Nr. _____

Mitglied in anderen Berufs-/Fachverbänden _____

Telefon _____

E-Mailadresse (**Pflichtfeld**) _____

Ich wünsche Haftpflicht-Versicherungsschutz für folgende Tätigkeit/en

Psychologe

Freiberufler

Angestellt

Psychologischer Psychotherapeut

Freiberufler

Angestellt

Psychotherapeut in Ausbildung

Mit eigenen Praxisräumen

Ohne eigene Praxisräume

Sonstige psychologische Tätigkeiten _____

Anzahl der Angestellten _____

Ich wünsche den Einschluss/Abschluss einer Privathaftpflicht-Versicherung

Ich wünsche Versicherungsschutz für meine Praxis

Praxis-Anschrift:

wie oben

andere: _____

Praxisfläche _____ qm



Art der Praxis

- Einzelpraxis Gemeinschaftspraxis* Praxisgemeinschaft*

* Das Inventar aller in der Praxis tätigen Psychotherapeuten ist über einen Vertrag zu versichern.

Neuwert des Praxis-Inventars _____ EUR

- Mitversicherung Glas
- Mitversicherung Elektronik im Wert von _____ EUR

Ich interessiere mich auch für

(z.B. Rechtsschutz-, Unfall-, Hausrat-Versicherung, Altersvorsorge, Berufsunfähigkeits-Absicherung):

Mit Absendung dieses Formulars erkläre ich, dass ich die gesetzlich vorgeschriebene [Information über die Wirtschaftsdienst GmbH](#) und die [Datenschutzerklärung](#) zur Kenntnis genommen habe.

Weitere Informationen finden Sie unter www.bdp-wirtschaftsdienst.de.

Ja, ich möchte ab sofort über aktuelle Vorteilsangebote, Produktneuerungen, Dienstleistungen und Neuigkeiten der Wirtschaftsdienst GmbH schriftlich, telefonisch oder per E-Mail (Newsletter) informiert werden. Dieser Service ist kostenlos. Er kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Formular senden

Das PDF wird an folgende E-Mail-Adresse übermittelt:
mail@bdp-wirtschaftsdienst.de