

Hiermit erkläre(n) ich (wir) den Beitritt zum VSVV per _____

VERTRAGSPARTNERIN UND FAMILIENMITGLIEDER

Name	Vorname
Strasse/Nr.	PLZ/Ort
Geburtsdatum	E-Mail
Telefon	Anzahl Familienmitglieder im gleichen Haushalt

MITGLIEDSCHAFT

- BASIC Mitgliedschaft** CHF 80 pro Jahr
 PREMIUM Mitgliedschaft CHF 175 pro Jahr
 PREMIUM TAX Mitgliedschaft CHF 250 pro Jahr

Mit meiner/unserer Unterschrift bestätige/n ich/wir die Mitgliedschaft und Dienstleistungen des VSVV erklärt erhalten zu haben. Zudem wurde/n ich/wir über die Zusammenarbeit des VSVV mit der SVV Insurance Group AG, Basel, informiert und verstehe/n den Inhalt des Produkte- und Dienstleistungsangebots der VSVV Mitgliedschaft.

DIE VERTRAGSDAUER

Die Vertragsdauer wird jeweils auf 1 Jahr abgeschlossen, danach verlängert sich die Vertragsdauer stillschweigend um ein Jahr.

BEARBEITUNG DER DATEN

Mit meiner/unserer Unterschrift bestätige/n ich/wir die Richtigkeit der gemachten Angaben. VSVV ist berechtigt, meine/unsere Daten an die SVV Insurance Group AG, Basel, zur Bearbeitung weiterzuleiten. Diese wiederum ist berechtigt, die Daten an die jeweiligen Versicherungsgesellschaften weiterzuleiten. Dies gilt auch für die Übermittlung zu administrativen Zwecken oder für Risikomanagement, Marketing und Analysen bei den jeweiligen Versicherungsgesellschaften. VSVV und SVV verpflichten sich, die persönlichen Daten dem Gesetz entsprechend zu behandeln.

ZAHLUNGSART

jährlich per Rechnung LSV Erwünschte Kontaktaufnahme am _____

Analyse Versicherungsordner (**BASIC Mitgliedschaft**) Erwünschte Kontaktaufnahme am _____

Erstellung einer Vorsorge- und Finanzanalyse (**PREMIUM** und **PREMIUM TAX Mitgliedschaft**)
Erwünschte Kontaktaufnahme am _____

INFORMATIONSVOLLMACHT

Zur Erstellung einer Vorsorge- und Finanzanalyse ermächtigt das Mitglied den VSVV und die SVV Insurance Group AG, die notwendigen Informationen und Unterlagen bei amtlichen Behörden (z.B. Ausgleichskasse) und privaten Instituten (wie berufliche Vorsorgestiftung, private Vorsorge wie namentlich 3a bei einer Bank/Versicherung, Arbeitgeber, usw.) einzuverlangen. Die Gesellschaften werden von ihrer Geheimhaltungspflicht entbunden, wenn die Angaben für die Bearbeitung und zur Erstellung einer Vorsorge- und Finanzanalyse benötigt werden. Das Mitglied bevollmächtigt den VSVV und die SVV Insurance Group AG als Generalbevollmächtigten für die Bestellung von Vorsorgeunterlagen.

Datum und Unterschrift _____

Erstellung der Steuererklärung (**PREMIUM TAX Mitgliedschaft**)
Erwünschte Kontaktaufnahme am _____

Ort und Datum

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des Beraters