

Bitte ausgefüllt zurücksenden

- per FAX an 0800 1977553 17111
- per Email an asd@bgn.de
- oder auf dem Postweg an

ASD*BGN Dynamostraße 7-11 68165 Mannheim

ASD*BGN
Dynamostraße 7-11
68165 Mannheim

**Beitrittserklärung zum ASD*BGN
BGN-Mitgliedsnummer:**

Ich beantrage für das nachfolgend aufgeführte Unternehmen die Mitgliedschaft im ASD*BGN. Ab Beginn der Mitgliedschaft erfülle ich meine gesetzliche Verpflichtung nach dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG). Der ASD*BGN stellt mir im Rahmen der Mitgliedschaft Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zur Seite, die mich bei der Wahrnehmung meiner Aufgaben nach dem ASiG und der Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 2 unterstützen.

Unternehmen:	
Namenszusatz:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	
Fax:	
Email:	
Funktion des Ansprechpartners:	
Funktion des Ansprechpartners:	
Beitritt zum ASD*BGN ab:	01. .20 (bitte Monat und Jahr ergänzen)
für den Bereich:	<input type="checkbox"/> Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik
	<input type="checkbox"/> Arbeitsmedizin (bitte fügen Sie einen Nachweis für die Sicherheitstechnik bei)

Ort, Datum

Unterschrift, ggf. Firmenstempel