

**Aufnahmeantrag
für eine Mitgliedschaft im**

**Bundesverband Alternative Investments e.V. (BAI)
Poppelsdorfer Allee 106, 53115 Bonn**

Angaben zu Antragsteller und Ansprechpartnern für den Verband:

Name und Rechtsform des Unternehmens: _____

Internetseite des Unternehmens: _____

Gründungsjahr des Unternehmens: _____ Headoffice _____

Aktuelle Mitarbeiterzahl: _____ davon im Bereich AI: _____

Aktuelle AuM in EUR: _____ davon im Bereich AI: _____

1. Ansprechpartner für den Verband:

Nachname: _____ Vorname: _____ Titel: _____

Anschrift: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Land: _____

Position: _____ Tel.-Nr.: _____ Email: _____

2. Ansprechpartner für den Verband:

Nachname: _____ Vorname: _____ Titel: _____

Position: _____ Tel.-Nr.: _____ Email: _____

Tätigkeitsfelder des Unternehmens

- ☐ Administrator ☐ Asset Manager (Illiquide Alternatives)
- ☐ Asset Manager (Liquide Alternatives) ☐ Consulting
- ☐ Investment Advisor ☐ IT/Risikomanagement/Fintech ☐ Legal/Tax/Audit
- ☐ Master/Service KVG ☐ Placement Agent ☐ Verwahrstelle
- ☐ Sonstiges: _____

Bereits vorhandene Registrierungen/Börsenmitgliedschaften

- ☐ BaFin ☐ FCA ☐ CFTC/ NFA: _____
- ☐ SEC ☐ FINMA ☐ Börsenmitglied: _____
- ☐ Sonstige: _____ ☐ Registrierungsbestätigung ist beigelegt

Angaben zur Geschäftsleitung

Bitte fügen Sie dem Antrag die Lebensläufe der Geschäftsleiter bei!

Bitte kreuzen Sie zutreffende Punkte an.

- ☐ Aktueller HR-Auszug ist dem Antrag beigelegt
- ☐ Die aktuelle BAI-Satzung liegt dem Antragsteller vor und wurde zur Kenntnis genommen.
- ☐ Ausführliche Unterlagen zur Gesellschaft und gegebenenfalls zu Finanzprodukten sind den Antragsunterlagen beigelegt.

Mitgliedsbeitrag und Rechnungsstellung

Der Mitgliedsbeitrag beträgt p. a. EUR 3.750,00. Unterjährig genehmigte Anträge werden pro rata auf Monatsbasis berechnet. Die Beitragsrechnungen sind nach Rechnungserhalt innerhalb von zwei Wochen zu begleichen.

Referenzen

Bitte nennen Sie zwei Referenzen (davon möglichst ein Investor), welche wir mit Ihrem Einverständnis gegebenenfalls im Rahmen der Antragsprüfung kontaktieren können:

Referenz Nr. 1:

Unternehmen: _____

Name des Ansprechpartners: _____

Position: _____ Telefonnummer: _____

Referenz Nr. 2:

Unternehmen: _____

Name des Ansprechpartners: _____

Position: _____ Telefonnummer: _____

Weitere Referenzen:

Unternehmen: _____

Name des Ansprechpartners: _____

Position: _____ Telefonnummer: _____

Ort, Datum

Unternehmensstempel und Unterschriften von
Geschäftsführung/Vorstand und Verbandsansprechpartner