



Bitte drucken Sie diese Beitrittserklärung aus und schicken diese an die aufgedruckte Adresse. Alle Angaben werden vertraulich behandelt.

**Selbsthilfe Gemeinschaft
Morbus Crohn/Colitis Ulcerosa Oberberg e. V.**
Sigrid Brüggem
Gummersbacher Str. 31
51709 Marienheide

Beitrittserklärung

Ich möchte der Selbsthilfe Gemeinschaft Morbus Crohn/Colitis Ulcerosa Oberberg e. V. als ordentliches Mitglied mit sofortiger Wirkung beitreten.

Geschlecht

Männlich

Weiblich

Divers

Titel (freiwillige Angabe)

Vorname

Nachname

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Geburtsdatum

Beruf (freiwillige Angabe)

Telefon- oder Mobilnummer

E-Mail-Adresse

Einverständnis

Ich bin damit einverstanden, dass mir Einladungen zu Treffen und sonstige wichtige Informationen an meine E-Mail-Adresse geschickt werden.



Zutreffendes bitte ankreuzen

Morbus Crohn

Colitis ulcerosa

Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa

Selber nicht betroffen

Auf die Selbsthilfegruppe wurde ich aufmerksam durch ...

Die Mitgliedschaft beginnt mit der Beitragszahlung. Mindestbeitrag jährlich 6 EUR. Wir möchten den Standard unserer Gruppen- und Fortbildungsarbeit zugunsten der Betroffenen halten und danken für einen freiwilligen höheren Beitrag.

Mitgliedsbeitrag

Mitgliedschaft soll beginnen am

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -Betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden:
Namen, Adressen, Telefonnummern, E-Mail Adressen, Bankverbindung.

Ich bestätige, dass ich das beigelegte Merkblatt Datenschutz (Informationspflicht nach Artikel 13 und 14) Datenschutzgrundverordnung) sowie die Datenschutzerklärung unter www.shg-oberberg.de gelesen und zur Kenntnis genommen habe. Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail Adresse, Bankverbindung.

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir angegebene Telefonnummer und E-Mail-Adresse zur Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses durch den Vereinsvorstand genutzt und hierfür auch an andere Vereinsmitglieder weitergegeben werden darf. Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung in die Datenverarbeitung der E-Mail-Adresse sowie in die Weitergabe der Telefonnummer an andere Vereinsmitglieder jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied



Merkblatt Datenschutz

Informationspflicht nach Artikel 13 und 14 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

1. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen und seines Vertreters:

Selbsthilfe Gemeinschaft
Morbus Crohn/Colitis Ulcerosa Oberberg e. V.
Sigrid Brügggen
Gummersbacher Str. 31
51709 Marienheide

2. Kontaktdaten der verantwortlichen Stelle:

Sigrid Brügggen
Gummersbacher Str. 31
51709 Marienheide
Telefon: 02264 7258
E-Mail: info@shg-oberberg.de

3. Zwecke der Verarbeitung personenbezogener Daten:

Verwaltung der Vereinstätigkeiten bzw. Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses, Beitragseinzug, Berichterstattung über das Vereinsleben

4. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten:

a) Erfüllung des Vertrages (Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO:

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten (Pflichtangaben laut Aufnahmeantrag, außer E-Mail Adresse) ist erforderlich, um unseren Pflichten aus dem Mitgliedschaftsverhältnis nachkommen zu können.

b) Für personenbezogene Daten, deren Verarbeitung nicht zur Erfüllung eines Vertrages erforderlich ist, holen wir grundsätzlich Ihre Einwilligung ein.

c) Wahrung berechtigter Interessen des Vereins (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO:

Zur Wahrung der berechtigten Interessen des Vereins werden Ihre personenbezogenen Daten in folgenden Fällen verarbeitet:

- Information der Öffentlichkeit durch Berichterstattung über die Aktivitäten des Vereins
- Erleichterung der Kommunikation zwischen Ihnen und dem Verein

5. Die Empfänger der personenbezogenen Daten :

Verwaltung der Vereinstätigkeiten bzw. Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses durch Vorsitzende und weitere Mitglieder des Vorstandes, Kassenwart und Kassenprüfer, Beitragseinzug durch Volksbank Oberberg.

6. Dauer der Speicherung / Kriterien für die Festlegung der Dauer:

Die personenbezogenen Daten werden grundsätzlich für die Dauer der Mitgliedschaft gespeichert. Nach Beendigung der Vereinsmitgliedschaft werden die Telefonnummer(n) sowie die Bankdaten und die E-Mail Adresse unverzüglich (spätestens 1 Monat) nach Beendigung der Vereinsmitgliedschaft gelöscht.

Die Postanschrift wird grundsätzlich 3 Jahre nach Beendigung der Vereinsmitgliedschaft (Ende des Kalenderjahres) gelöscht. Name, Vorname, Geschlecht und Geburtsdatum werden grundsätzlich 10 Jahre nach Beendigung der Vereinsmitgliedschaft gelöscht (gesetzliche Aufbewahrungsfristen zu steuerlichen Zwecken). Danach erfolgt eine Verarbeitung nur noch zu Archivzwecken (vereinsintern, Vereinschronik).

7. Soweit die in den jeweiligen Vorschriften beschriebenen Voraussetzungen vorliegen, hat jedes Vereinsmitglied insbesondere die folgenden Rechte:

- das Recht auf Auskunft nach Artikel 15 DSGVO
- das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DSGVO
- das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DSGVO
- das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DSGVO
- das Recht auf Datenübertragbarkeit nach Artikel 20 DSGVO
- das Widerspruchsrecht nach Artikel 21 DSGVO
- das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde nach Artikel 77 DSGVO
- das Recht, eine erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen zu können, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung hierdurch berührt wird .

8. Die Quelle, aus der Ihre personenbezogenen Daten stammen:

Wir verarbeiten grundsätzlich nur personenbezogene Daten, die wir im Rahmen (des Erwerbs) der Mitgliedschaft direkt bei Ihnen erheben .



Beitragszahlung per Lastschrift/SEPA

Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE

Einverständnis

Hiermit ermächtige ich die Selbsthilfe Gemeinschaft Morbus Crohn/Colitis Ulcerosa Oberberg e. V. widerruflich, den in meiner Beitrittserklärung angegebenen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber

Bankname

IBAN

BIC

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Selbsthilfe Gemeinschaft Morbus Crohn/Colitis Ulcerosa Oberberg e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Sollte das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug der Vereinsbeiträge eines Dritten (z. B. Kind vom Konto der Eltern), so kreuzen Sie bitte das Kästchen an und geben Sie den Namen des Mitglieds an.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

Vorname

Nachname

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Nur bei Minderjährigen: Ich/wir als der/die gesetzliche/n Vertreter übernehmen bis zum Eintritt der Volljährigkeit (Vollendung des 18. Lebensjahres) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

