

Mitgliedsnummer: _____
(vom Verein auszufüllen)

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Planet Action – Helfende Hände e.V.:

_____	_____	_____	_____
Titel	Vorname	Name	Geburtsdatum
_____	_____	_____	_____
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
_____	_____		
Telefon	E-Mail		

Datenschutz / Persönlichkeitsrechte

Mit dem Vereinsbeitritt werden personenbezogene Daten (z.B. Name, Anschrift, Bankverbindung, Geburtsdatum, Telefonnummer und E-Mail-Adresse) erhoben. Der Verein verarbeitet und nutzt die personenbezogenen Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der in der Vereinssatzung aufgeführten Zwecke und Aufgaben. Die personenbezogenen Daten werden dabei durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen vor der Kenntnisnahme Dritter geschützt. Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.

Durch meine Mitgliedschaft stimme ich der Erhebung, Verarbeitung (Speicherung, Veränderung und Übermittlung) und Nutzung meiner personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Vereins zu.

Durch meine Mitgliedschaft stimme ich der Veröffentlichung von Bildern von mir, meinem Namen, meinem Wohnort/Studienort in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht. Das einzelne Mitglied kann jederzeit gegenüber dem Vorstand Einwände gegen eine solche Veröffentlichung seiner Daten vorbringen.

Ich bin damit einverstanden, dass bei der Teilnahme an einem zahnmedizinischen Einsatz im Rahmen der Einsatzplanung folgende Daten: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer und E-Mail-Adresse an die anderen Teilnehmer sowie an den Mentor des gleichen Einsatzes weitergegeben werden.

Ich habe das Recht im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes auf Auskunft über die zu meiner Person gespeicherten Daten, deren Empfängern sowie den Zweck der Speicherung, Berichtigung meiner Daten im Falle der Unrichtigkeit, Löschung oder Sperrung meiner Daten.

Bei Austritt werden die personenbezogenen Daten des Mitglieds aus dem Mitgliederverzeichnis gelöscht. Personenbezogene Daten des austretenden Mitglieds, die die Kassenverwaltung betreffen, werden gemäß den steuergesetzlichen Bestimmungen bis zu zehn Jahre ab der schriftlichen Bestätigung des Austritts durch den Vorstand aufbewahrt.

Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt für alle Mitglieder 15,- €. Bei unterjährigem Eintritt wird der anteilige Mitgliedsbeitrag pro vollem Monat sofort fällig.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die aktuelle Satzung (abrufbar unter www.planet-action.de) des Vereins Planet Action – Helfende Hände e.V. an. Die Mitgliedschaft im Verein ist fortlaufend. Ein Austritt kann nur zum Ende des Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von zwei Wochen erfolgen. Die Kündigung ist dem Vorstand schriftlich mitzuteilen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE4500100001909186

Mandatsreferenznummer ist die Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Verein Planet Action – Helfende Hände e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Planet Action – Helfende Hände e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Kontobelastung (Fälligkeitsdatum) des im Mitgliedsantrag genannten Betrages erfolgt immer am 02.01. eines jeden Kalenderjahres. Bei unterjährigem Vereinseintritt ist der anteilige Mitgliedsbeitrag zum 01. des Folgemonats fällig.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____ Kreditinstitut: _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Der Mitgliedsantrag ist im Original per Post an: **Matthias Sickenberger | Eugen-Ostheimer-Str. 7 | 63853 Mömlingen** zu senden!