



BEITRITTSERKLÄRUNG

in den Landesverband Sachsen für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen e. V.

Gemäß § 3 Abschnitt (1) der Satzung wird hiermit die Mitgliedschaft für

natürliche Personen (Einzelpersonen)

ab beantragt für:

Name, Vorname, akadem. Grad:

Geburtstag:

Dienstanschrift:

Dienst-Telefon:

Beruf/Fachbezeichnung:

Privat-Anschrift:

Privat-Telefon:

E-Mailadresse:

Ort:

Datum:

Unterschrift:

Genehmigung zum Einzug des Beitrages durch Lastschriftverfahren

Hiermit ermächtige ich Sie bis auf Widerruf, den von mir zu entrichtenden Betrag bei Fälligkeit zu Lasten des unten genannten Girokontos einzuziehen.

Bank:

BLZ: Konto-Nr.:

Kontoinhaber:

Privat-Anschrift:

Ort:

Datum:

Unterschrift:



Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Um Sie als Mitglied unseres Vereins zeitnah, umfassend und individuell informieren zu können, benötigen wir personenbezogene Daten von Ihnen: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail, Bankdaten.

Die mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung erhobenen und gespeicherten Daten werden ausschließlich vom Landesverband Sachsen für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen e.V. zum Zweck der Mitgliederverwaltung und Beitragserhebung genutzt. Eine Weitergabe Ihrer Daten an Dritte erfolgt nur, sofern der LVS/PR hierzu gesetzlich verpflichtet ist.

Mir ist bekannt, dass im Rahmen von Verbandsveranstaltungen Fotos erstellt werden. Der Veröffentlichung in der Verbandszeitschrift bzw. auf der Internetseite stimme ich ausdrücklich zu.

Mir ist bekannt, dass ich zur Abgabe der Einwilligungserklärung nicht verpflichtet bin und ich dieser Einwilligungserklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Der Widerruf ist

Per E-Mail zu richten an: gs@lvs-pr.deoder
postalisch an: LVS/PR von Herz-Kreislauf-Erkrankungen e.V.
Am Stadtwall 3, 02625 Bautzen.

Der Widerruf bewirkt, dass meine aufgrund dieser Einwilligungserklärung erfassten Daten gelöscht werden.

Mit der Verwendung der oben angegebenen Daten durch den LVS/PR zum Zwecke der Mitgliederverwaltung etc. erkläre ich mich hiermit einverstanden.

Ort, Datum Unterschrift

Mitglied