

Antrag auf Mitgliedschaft

Bitte ausdrucken und senden an: BEO e.V. Bindung Leben (Anschrift siehe unten).



Nachname	Vorname	Geburtsdatum
Organisation / Verein / Praxis ...	Berufsbezeichnung	
Straße / Hausnr.	PLZ / Ort	
Telefon	Mobil	
E-Mail		

- Ich willige ein, dass mein Portraitfoto, meine E-Mail-Adresse, mein Beruf, meine Ausbildung und meine Telefonnummer in einer Kontaktliste auf unserer Homepage veröffentlicht werden. Unerwünschte Angaben bitte streichen. Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen oder geändert werden.
- Ich willige ein, dass Fotos, auf denen ich erscheine, sowie mein Name auf der Webseite des BEO e.V. Bindung Leben veröffentlicht werden. Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.
- Die Datenschutzerklärung für Mitglieder habe ich zur Kenntnis genommen, ebenso die Satzung und ETHIK-Vereinbarung.

Datenschutzerklärung für Mitglieder

Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht nur erhoben, erarbeitet oder genutzt werden, wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt oder anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt. Zur Bearbeitung der Mitgliedschaft erhebt, verarbeitet und nutzt der Verein BEO e.V. Bindung Leben personenbezogene Daten, soweit dies zur Erbringung der Dienstleistung erforderlich ist. Die Angabe aller Daten ist freiwillig.

Einwilligung in die Datenverarbeitung und elektronische Kommunikation

- Hiermit willige ich darin ein, dass der Verein BEO e.V. Bindung Leben im Rahmen des Mitgliedsverhältnisses meine personenbezogenen verarbeitet. Das Erheben, Speichern, Übermitteln und Nutzen der Daten ist nur insoweit gestattet, als dies für die Vereinsmitgliedschaft erforderlich ist. Die Daten dürfen in Datenverarbeitungssysteme des Vereins eingegeben werden. Meine Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit in Schriftform gegenüber dem Verein BEO e.V. Bindung Leben widerrufen werden. In diesem Fall werden die Daten nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist gelöscht.
- Darüber hinaus willige ich durch meine Unterschrift ein, dass der Verein BEO e.V. Bindung Leben auch telefonisch Kontakt zu mir aufnehmen und den Schriftverkehr im Verein BEO e.V. Bindung Leben auch mittels (unverschlüsselter) E-Mails, SMS oder WhatsApp-Nachrichten an die unten angegebenen Adressen führen darf. Die diesbezüglichen Risiken der Datenübertragung im Internet sind mir bekannt. Meine Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit in Schriftform gegenüber dem Verein widerrufen werden.

Als Mitglied von BEO e.V. Bindung Leben bestätige ich dies:

Vorname, Name Ort, Datum, Unterschrift

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein BEO e.V. Bindung Leben und erkenne die Satzung und die Ethik-Vereinbarung des Vereins an. Der Jahresbeitrag beträgt zur Zeit 30,00 Euro im Jahr. Er ist fällig mit Beginn eines jeden Geschäftsjahres (1. Januar) und bei Vereins-Eintritt.

Ort, Datum Unterschrift

BEO e.V. Bindung Leben
c/o Silke Eggert
Ferdinand-Koch-Str. 15
26133 Oldenburg

Einzugsermächtigung gemäß SEPA-Basis-Lastschriftverfahren.

Zahlungsempfänger:

BEO e.V. Bindung Leben
Ferdinand-Koch-Str. 15
26133 Oldenburg

Zahlungspflichtige*r:

Gläubiger-ID: DE2388800002338419

Mitglieds-Nr.: (wird von BEO e.V. Bindung Leben vergeben)

Mandatsreferenz: MGnnnn001 (nnnn=Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige den Verein **BEO e.V. Bindung Leben** den jährlichen Vereinsbeitrag zu Lasten meines Kontos per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein **BEO e.V. Bindung Leben** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: 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. Eventuell anfallende Kosten für zurückgewiesene Lastschriften werden von mir erstattet.

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Swift-BIC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kreditinstitut / Name Ihrer Bank

Ort/Datum

Unterschrift Zahlungspflichtige*r / Kontoinhaber*in

Ausdruck in zweifacher Ausfertigung: 1. Ausfertigung für Zahlungsempfänger*in, 2. Ausfertigung für Zahlungspflichtige*n