



Hospizverein Loxstedt e. V.
Ambulanter Hospiz- und Palliativ- Beratungsdienst (AHPB)
Mitglied im Hospiz- und PalliativVerband Niedersachsen e.V.

**An den
Vorstand
Hospizverein Loxstedt e. V.**
Bahnhofstr. 23
27612 Loxstedt

Aufnahmeantrag

Ich möchte den Verein und seine Arbeit unterstützen und beantrage die Aufnahme als ordentliches / aktives bzw. förderndes Mitglied. Die Satzung des Vereines erkenne ich ausdrücklich an.

(Bitte gut lesbar und in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name / Vorname _____
Geb. Datum _____ . _____ . _____
Strasse und Haus-Nr. _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____ Mobil _____
E-Mail _____

Änderungen der Mitgliedschaft (Änderung der Kommunikations- oder Bankdaten) sind dem Verein umgehend mitzuteilen.

Datenschutzbestimmungen

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner in diesem Aufnahmeantrag genannten Daten einschl. ggf. einer übernommenen Funktion durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einschließlich des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen ausdrücklich einverstanden. Weiterhin mit der Übermittlung der Daten im Rahmen des Vereinszweckes an Dritte oder zur Erfüllung satzungsgemäßer oder gesetzl. Pflichten. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet nicht statt. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die Daten gelöscht, soweit sie nicht gesetzlicher Vorgaben entsprechend aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes / Datenschutzgrundverordnung das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied im Falle von fehlerhaften Daten ein Korrekturrecht.

Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Fotos und Filmaufnahmen

Ich bin damit einverstanden,

dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen angefertigte Fotos bzw. Filmaufnahmen für Veröffentlichungen, Berichte, in Printmedien, Neuen Medien und auf der Internetseite des Vereines und seinen übergeordneten Verbänden unentgeltlich verwendet werden darf.

Eine Verwendung der Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahme an Dritte ausser der Dachorganisation des Vereines ist unzulässig.

Diese Einwilligung ist freiwillig. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos oder Filmaufnahmen für die Zukunft widersprechen kann.

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

Einzugsermächtigung

Für den Fall der Annahme meines Aufnahmeantrages ermächtige ich den Hospizverein Loxstedt e. V., jederzeit widerruflich den Jahresbeitrag in Höhe von mindestens 48,00 € (Mindestbeitrag) vom nachstehenden Konto abzubuchen.

Summe _____ EURO (freiwilliger Beitrag, wenn über 48,00€)

Bank _____

IBAN _____

BIC _____

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

Hinweis:

Der Vorstand wird auf seiner nächsten Sitzung über diesen Aufnahmeantrag entscheiden. Die Mitgliedschaft beginnt mit der Zustimmung des Vorstandes. Hierüber erfolgt eine schriftliche Mitteilung.

Hospizverein Loxstedt e.V.
Bahnhofstr. 23 -27612 Loxstedt
www.hospizverein-loxstedt.de
Tel: 04744 46 99 131
Fax: 04744 46 98 138
eMail: info@hospizverein-loxstedt.de
Vereinsregister: VR 200409, Tostedt

Vorstand
Willy Ahrens, Vorsitzender
Gustav Cornelius, stellv. Vorsitzender
Edelgard Holze, stellv. Vorsitzende
Hella Bertelsmeyer, Schriftführerin
Jürgen Metzger, Kassenwart

Bankverbindungen:
Weser-Elbe-Sparkasse: BIC BRLADE21BRS
IBAN: DE08 2925 0000 0193 0200 09
VB Bremerhaven-Cuxland: BIC GENODEF1BEV
IBAN: DE20 2926 5747 3614 9446 00
Gläubiger-ID: DE79ZZZ00000942357