



## Beitrittserklärung für Angehörige und andere Interessierte

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Verein „**autismus Nordbaden-Pfalz e.V.**“. Die Satzung ist jederzeit unter [www.autismus-Nordbaden-Pfalz.de](http://www.autismus-Nordbaden-Pfalz.de) online abrufbar oder kann per Post angefordert werden. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Satzung des Vereins einverstanden.

Die folgenden Mitgliedsdaten werden zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung sowie zur Beitragszahlung durch den Verein nach Artikel 6 (1) lit. b der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) erhoben.

Ich habe uneingeschränkt alle in Artikel 15 DSGVO aufgeführten Rechte, insbesondere das Recht auf Auskunft, Berichtigung und Löschung und/oder der Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde des Landes Baden-Württemberg.

Name \_\_\_\_\_ Vorname (m/w/d) \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname (m/w/d) \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Ich verpflichte mich, den Mitgliedsbeitrag von jährlich **50 € für Einzelpersonen** oder **60 € für Doppelmitgliedschaft** zu zahlen. Der erste Mitgliedsbeitrag wird sofort fällig, in den Folgejahren wird der Mitgliedsbeitrag jeweils im Februar eingezogen. Im Mitgliedsbeitrag ist der Bezug der Zeitschrift "**autismus**" des Bundesverbandes "**autismus** Deutschland e.V." enthalten.

*Bei Doppelmitgliedern gehören beide Mitglieder derselben Familie an und sind beide volljährig. Doppelmitglieder erhalten bei Veranstaltungen von **autismus** Nordbaden-Pfalz e.V. und von **autismus** Deutschland e.V. beide den ermäßigten Teilnahmepreis.*

Ich beantrage ☐ Einzelmitgliedschaft ☐ Doppelmitgliedschaft

Eine **Kündigung** der Mitgliedschaft ist **zum Jahresende mit einer Frist von 6 Wochen** möglich.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_ 2. Unterschrift (bei Doppelmitgliedschaften) \_\_\_\_\_



Ich bin **einverstanden**, dass auch der Name und das Geburtsdatum meines/r Kindes/r in der Mitgliederliste des Vereins gespeichert wird: ☐ Ja

Name (Kind 1) \_\_\_\_\_ Vorname (m/w/d) \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Name (Kind 2) \_\_\_\_\_ Vorname (m/w/d) \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_





## SEPA Lastschriftmandat

Gläubigeridentifikationsnummer DE96ZZZ00001213651  
Mandatsreferenz wird mitgeteilt

Eine Einzugsermächtigung für den Mitgliedsbeitrag ist Voraussetzung für eine Mitgliedschaft laut aktueller Satzung.

Ich ermächtige den Verein **autismus Nordbaden-Pfalz e.V.**, den jeweiligen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein **autismus Nordbaden-Pfalz e.V.** auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Hinweis: Der Mitgliedsbeitrag ist steuerlich als Spende absetzbar, eine Zuwendungsbestätigung wird nicht erstellt.

Kontoinhaber

Anschrift (nur falls abweichend)

Name der Bank

BIC

IBAN DE

Ort, Datum

Unterschrift



## Einwilligungserklärung zur Verarbeitung meiner persönlichen Daten und Datenschutz

Auf Grund der in Kraft getretenen Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) ist für die Verarbeitung meiner oben genannten personenbezogenen Daten meine Einwilligung erforderlich.

Ich willige hiermit gegenüber dem Verein **autismus Nordbaden-Pfalz e.V.** ein, dass meine Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und -betreuung und der Beitragszahlung in einer EDV-gestützten Mitgliederdatei gespeichert werden. Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.

Vorname, Name

siehe Beitrittserklärung

Straße, Wohnort

siehe Beitrittserklärung

Telefon

siehe Beitrittserklärung

E-Mail

siehe Beitrittserklärung

Kontoinhaber

siehe SEPA Lastschriftmandat

Anschrift (falls abweichend)

siehe SEPA Lastschriftmandat

IBAN

siehe SEPA Lastschriftmandat

Als Mitglied des Bundesverbandes **autismus Deutschland**, Vereinigung zur Förderung autistischer Menschen e.V. ist der Verein **autismus Nordbaden-Pfalz e.V.** verpflichtet, seine Mitglieder an den Bundesverband zu melden. Übermittelt werden dabei Name, Adresse und Mailadresse; bei Mitgliedern mit besonderen Aufgaben (z.B. Vorstandsmitglieder) Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse sowie die Bezeichnung ihrer Funktion im Verein.

Meine Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Verantwortlich im Sinne der Verordnung ist der Verein **autismus Nordbaden-Pfalz e.V.** vertreten durch den jeweils amtierenden Vorstand.

Meine im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen Daten werden unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der ab dem 25.05.2018 geltenden Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt.

Meine Einwilligung geschieht freiwillig und kann jederzeit durch mich widerrufen werden. Ich bin/wurde über meine Rechte informiert, die ich nach der DSGVO habe. Die dort aufgeführten Rechte kann ich jederzeit gegenüber dem Vorstand des Vereins geltend machen. Die untenstehenden Hinweise zum Datenschutz sind Teil der Beitrittserklärung, ich habe sie zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

2. Unterschrift (bei Doppelmitgliedschaften)



Ich bin damit **einverstanden**, dass mir der Verein **autismus Nordbaden-Pfalz e.V.** in unregelmäßigen Abständen Vereinsinformationen und Informationen, die im Zusammenhang mit Autismus stehen, an meine E-Mail-Adresse sendet. Dies können sein: Hinweise auf Veranstaltungen, Neuigkeiten aus Medien und anderen Quellen, Informationen aus dem Gesundheitsbereich, Probandenaufrufe, Aufrufe zur Teilnahme an Umfragen sowie Anfragen mit konkreten Fragestellungen zu persönlichen Erfahrungen.

**Diese Einwilligung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.**

Ort, Datum

Unterschrift

2. Unterschrift (bei Doppelmitgliedschaften)





### **Hinweise zum Datenschutz:**

1. Mit dem Beitritt eines Mitglieds nimmt der Verein seinen Namen, seine Adresse, seine Telefonnummer, seine E-Mail-Adresse, seine Bankverbindung und - wenn gewünscht - die Namen und Geburtsdaten seiner Kinder auf. Diese Informationen werden in EDV-Systemen gespeichert. Die personenbezogenen Daten werden dabei durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen vor der Kenntnisnahme Dritter geschützt. Sonstige Informationen zu den Mitgliedern und Informationen über Nichtmitglieder werden vom Verein grundsätzlich nur verarbeitet oder genutzt, wenn sie zur Erfüllung von Aufgaben oder Dienstleistungen des Vereins notwendig sind und keine Anhaltspunkte bestehen, dass die betroffene Person ein schutzwürdiges Interesse hat, das der Verarbeitung oder Nutzung entgegensteht.
2. Als Mitglied des Bundesverbandes **autismus** Deutschland, Vereinigung zur Förderung autistischer Menschen e.V. ist der Verein verpflichtet, seine Mitglieder an den Verband zu melden. Übermittelt werden dabei Name, Adresse und E-Mail-Adresse; bei Mitgliedern mit besonderen Aufgaben (z.B. Vorstandsmitglieder) Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse sowie die Bezeichnung ihrer Funktion im Verein.
3. Beim Austritt werden sämtliche Daten des Mitglieds aus dem Mitgliederverzeichnis in ein Kündigungsverzeichnis verschoben und zum 31.12. des Kalenderjahres, welches auf die schriftliche Bestätigung des Austritts folgt, gelöscht, sofern nicht gesetzliche Bestimmungen etwas anderes verlangen. Personenbezogene Daten des austretenden Mitglieds, die die Kassenverwaltung betreffen, werden gemäß der aktuellen steuergesetzlichen Bestimmungen ab der schriftlichen Bestätigung des Austritts durch den Vorstand aufbewahrt.