

# Selbsthilfegruppe Schlaf-Apnoe Mutterstadt und Umgebung e. V.



Mitgliedsnummer\*\* : \_\_\_\_\_

Aufnahmedatum\*\* : \_\_\_\_\_

## Einzel-Aufnahmeantrag SHG Schlaf-Apnoe Mutterstadt und Umgebung e. V.

Hiermit beantrage ich die Einzel-Mitgliedschaft bei der Selbsthilfegruppe Schlaf-Apnoe Mutterstadt und Umgebung e. V.

Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses und zur Einhaltung der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) notwendig.

### Pflichtangaben:

Geschlecht:            O\* männlich            O\* weiblich            O\* andere

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

- O\* Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.
- O\* Die beigefügten Informationspflichten (Seiten 4 und 5) gemäß den Artikeln 12 bis 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

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

\_\_\_\_\_  
Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

- \* bitte alles Zutreffende ankreuzen
- \*\* wird durch den Verein ausgefüllt

### **Freiwillige Angaben:**

Telefonnummer (Festnetz/mobil): \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins weitergegeben werden dürfen.

**Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

### **Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen**

Ich willige ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei Vereinsveranstaltungen, Veranstaltungen u. a. von Verwaltungen und Institutionen und ohne Kostenerstattung angefertigt und in folgenden Medien veröffentlicht werden dürfen:

- \* Homepage des Vereins
- \* Seiten des Vereins in sozialen Medien
- \* regionalen und überregionalen Medien (z.B. Tageszeitung, Wochenblätter, TV) und Fachpublikationen

\* bitte alles Zutreffende ankreuzen

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos mit meiner Person bei der Veröffentlichung im Internet oder in sozialen Netzwerken weltweit abrufbar sind. Eine Weiterverwendung und/oder Veränderung durch Dritte kann hierbei nicht ausgeschlossen werden. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie zeitlich unbeschränkt. Die Einwilligung kann mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf der Einwilligung muss in Textform (Brief oder per Mail) gegenüber dem Verein erfolgen.

Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos und Videoaufzeichnungen im Internet kann durch die Selbsthilfegruppe Schlaf-Apnoe Mutterstadt und Umgebung e. V. nicht sichergestellt werden, da z.B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Die Selbsthilfegruppe Schlaf-Apnoe Mutterstadt und Umgebung e. V. kann nicht haftbar gemacht werden für Art und Form der Nutzung durch Dritte wie z. B. für das Herunterladen von Fotos und Videos und deren anschließender Nutzung und Veränderung.

Ich wurde ferner darauf hingewiesen, dass trotz meines Widerrufs Fotos und Videos von meiner Person im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen des Vereins gefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden dürfen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen:**

Bei Minderjährigen, auch die das 14. Lebensjahr vollendet haben, sowie Geschäftsunfähigen, ist neben der Einwilligung des Minderjährigen auch die Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreter erforderlich.

Ich/Wir habe/haben die Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung der Personenbilder und Videoaufzeichnungen zur Kenntnis genommen und bin/sind mit der Veröffentlichung einverstanden.

Vor- und Nachname/n des/der gesetzlichen Vertreter/s: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ und Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s:

\_\_\_\_\_

**Der Widerruf ist zu richten an:**

Selbsthilfegruppe Schlaf-Apnoe Mutterstadt und Umgebung e. V.  
Birgit Schmitt  
Gutenbergstr. 1 a, 67112 Mutterstadt  
shgmutterstadt@web.de

**Einverständniserklärung zur Einziehung des Mitgliedsbeitrages:**

Ich erkläre mich stets widerruflich damit einverstanden, dass die jeweils zum 15. Januar des Jahres fällig werdenden Mitgliedsbeiträge von meinem nachfolgend aufgeführten Konto mittels SEPA-Lastschrift abgebucht werden. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die Lastschriften der Selbsthilfegruppe Schlaf-Apnoe Mutterstadt und Umgebung e. V. einzulösen. 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.

Der Jahresbeitrag beläuft sich zurzeit auf 30.- € pro Mitglied.

Zahlungsart: Jährlich wiederkehrende Zahlungen.

\_\_\_\_\_  
Name Kontoinhaber (falls nicht identisch mit Antragsteller)

\_\_\_\_\_  
Bank

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber

Selbsthilfegruppe Schlaf-Apnoe Mutterstadt und Umgebung e. V., Vorsitzende: Birgit Schmitt, Gutenbergstr. 1a, 67112 Mutterstadt

## Informationspflichten nach Artikel 13 und 14 DSGVO

Nach Artikel 13 und 14 EU-DSGVO hat der Verantwortliche einer betroffenen Person, deren Daten er verarbeitet, die in den Artikeln genannten Informationen bereit zu stellen. Dieser Informationspflicht kommt dieses Merkblatt nach.

1. Namen und Kontaktdaten des Verantwortlichen sowie gegebenenfalls seiner Vertreter:

*Selbsthilfegruppe Schlaf-Apnoe Mutterstadt und Umgebung e. V., gesetzlich vertreten durch den Vorstand nach § 26 BGB Birgit Schmitt, Gutenbergstr. 1 a, 67112 Mutterstadt, shgmutterstadt@web.de, und Volker Strub, Mozartstr. 15, 67112 Mutterstadt, volker\_strub@web.de.*

2. Zwecke, für die personenbezogenen Daten verarbeitet werden:

*Die personenbezogenen Daten werden für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses verarbeitet (z.B. Einladung zu Versammlungen, Beitragseinzug, Organisation von Veranstaltungen).*

*Darüber hinaus werden personenbezogene Daten im Zusammenhang mit Vereinsereignissen einschließlich der Berichterstattung hierüber auf der Internetseite des Vereins, in Auftritten des Vereins in Sozialen Medien sowie an lokale, regionale und überregionale Medien übermittelt.*

3. Rechtsgrundlagen, auf Grund derer die Verarbeitung erfolgt:

*Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt in der Regel aufgrund der Erforderlichkeit zur Erfüllung eines Vertrages gemäß Artikel 6 Abs. 1 lit. b) DSGVO. Bei den Vertragsverhältnissen handelt es sich in erster Linie um das Mitgliedschaftsverhältnis im Verein.*

*Werden personenbezogene Daten erhoben, ohne dass die Verarbeitung zur Erfüllung des Vertrages erforderlich ist, erfolgt die Verarbeitung aufgrund einer Einwilligung nach Artikel 6 Abs. 1 lit. a) i. V.m. Artikel 7 DSGVO.*

*Die Veröffentlichung personenbezogener Daten im Internet oder in lokalen, regionalen oder überregionalen Medien erfolgt zur Wahrung berechtigter Interessen des Vereins (vgl. Artikel 6 Abs. 1 lit. f) DSGVO). Das berechtigte Interesse des Vereins besteht in der Information der Öffentlichkeit durch Berichterstattung über die Aktivitäten des Vereins. In diesem Rahmen werden personenbezogene Daten einschließlich von Bildern der Teilnehmer zum Beispiel im Rahmen der Berichterstattung über Ereignisse des Vereins veröffentlicht.*

4. Die Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten:

*Die Daten der Bankverbindung der Mitglieder werden zum Zwecke des Beitragseinzugs an die Sparkasse Rhein-Haardt*

5. Die Dauer, für die die personenbezogenen Daten gespeichert werden oder, falls dies nicht möglich ist, die Kriterien für die Festlegung der Dauer:

*Die personenbezogenen Daten werden für die Dauer der Mitgliedschaft gespeichert. Mit Beendigung der Mitgliedschaft werden die Datenkategorien gemäß den gesetzlichen Aufbewahrungsfristen weitere zehn Jahre vorgehalten und dann gelöscht. In der Zeit zwischen Beendigung der Mitgliedschaft und der Löschung wird die Verarbeitung dieser Daten eingeschränkt.*

*Bestimmte Datenkategorien werden zum Zweck der Vereinschronik im Vereinsarchiv gespeichert. Hierbei handelt es sich um die Kategorien Vorname, Nachname und Ereignisse, an denen die be-*

*Selbsthilfegruppe Schlaf-Apnoe Mutterstadt und Umgebung e. V., Vorsitzende: Birgit Schmitt, Gutenbergstr. 1a, 67112 Mutterstadt*

*troffene Person mitgewirkt hat. Der Speicherung liegt ein berechtigtes Interesse des Vereins an der zeitgeschichtlichen Dokumentation von Ereignissen zugrunde.*

*Alle Daten der übrigen Kategorien (z.B. Bankdaten, Anschrift, Kontaktdaten) werden mit Beendigung der Mitgliedschaft gelöscht.*

6. Der betroffenen Person stehen unter den in den Artikeln jeweils genannten Voraussetzungen die nachfolgenden Rechte zu:

- *das Recht auf Auskunft nach Artikel 15 DSGVO,*
- *das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DSGVO,*
- *das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DSGVO,*
- *das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DSGVO,*
- *das Recht auf Datenübertragbarkeit nach Artikel 20 DSGVO,*
- *das Widerspruchsrecht nach Artikel 21 DSGVO,*
- *das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde nach Artikel 77 DSGVO*
- *das Recht, eine erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen zu können, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung hierdurch berührt wird.*

7. Die Quelle, aus der die personenbezogenen Daten stammen:

*Die personenbezogenen Daten werden grundsätzlich im Rahmen des Erwerbs der Mitgliedschaft erhoben.*

Ende der Informationspflicht

Stand: August 2021