Name, Vorname, Firma



## Antrag auf Fördermitgliedschaft / SEPA-Lastschriftmandat

Straße, Hausnr.		
PLZ, Ort		
Telefonnummer:		
E-Mail-Adresse:		
Ich möchte dem Bundesverband der Study Nurses /Studienassistenten in der Klinischen Forschung e.V. mit Sitz in Dortmund als <b>förderndes Mitglied</b> beitreten.		
Ich unterstütze den Verein mit einem Jahresbeitrag von: (bitte ankreuzen)		
<b>100,00€</b> (Mindestbeitrag) <b>150,00€</b> € (bitte ergänzen)		
Die Aufnahmegebühr beträgt einmalig 10€.		
Ich möchte auf der Homepage des BUVEBA e.V. namentlich als Förderer des Vereins erwähnt werden		
Ja Nein		

Im Monat des Eingangs Ihres Förderbetrages beginnt die Fördermitgliedschaft. Eine gesonderte Bestätigung wird nicht übermittelt.

Als Fördermitglied erhalte ich:

- auf Wunsch eine Jahresspendenbescheinigung,
- eine Einladung zur Teilnahme an der jährlich stattfindenden ordentlichen Mitgliederversammlung
- den Newsletter des Vereins
- eine Nennung als Fördermitglied mit der Präsentation Ihres Logos auf unserer Internetseite

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins BUVEBA e.V. sowie die Vereinsordnungen an.

Die nachfolgenden Informationen zum Datenschutz (Informationspflichten nach Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung) habe ich gelesen und willige in die auf Seite 3 beschriebene Verwendung meiner Daten ein.

1

BUNDESVERBAND DER STUDY NURSES / STUDIENASSISTENTEN IN DER KLINISCHEN FORSCHUNG E.V. WWW.BUVEBA.DE

STEUERNUMMER: 314/5704/6173 FA DORTMUND-WEST

Daniela Schemmer, 1. Vorsitzende vorstand@buveba.de

Kontakt:
BUVEBA e.V.
Fasanenstr. 2b, 82008 Unterhaching

Tel.: 01522 676 3604



Ort, Datum	Unterschrift	
Das SEPA-Lastschriftverfahren ist kostenfrei. Für Üb Bearbeitungsgebühr von 2,50€ zu entrichten.	erweisung nach Rechnung ist zusätzlich eine	
Ich nehme <b>nicht</b> am SEPA-Lastschriftverfahren Rechnung bezahlen	teil, sondern möchte per gebührenpflichtiger	
Ort, Datum	Unterschrift	
SEPA-Basis-Lastschrift-Mandat		
BUVEBA e.V., Fasanenstr. 2b, 82008 Unterhaching  Gläubiger-Identifikationsnummer: DE21ZZZ00000191069  Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer): Wird auf dem Abbuchungsbeleg mitgeteilt		
Ich ermächtige den Bundesverband der Study Nurses / Studienassistenten in der Klinischen Forschung e. V. einmalig die Aufnahmegebühr und die wiederkehrenden jährlichen Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bundesverband der Study Nurses / Studienassistenten in der Klinischen Forschung e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.		
<b>Hinweis:</b> Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten des Bundesverbandes der Study Nurses / Studienassistenten in der Klinischen Forschung e. V. gezogen sind. Ich bin berechtigt, innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.		
Name des Kontoinhabers:		
Name des Kreditinstitutes:		
BIC des Kreditinstitutes:		
IBAN:		

BUNDESVERBAND DER STUDY NURSES / STUDIENASSISTENTEN IN DER KLINISCHEN FORSCHUNG E.V.

WWW.BUVEBA.DE

Ort, Datum

STEUERNUMMER: 314/5704/6173 FA DORTMUND-WEST

Daniela Schemmer, 1. Vorsitzende vorstand@buveba.de Kontakt:

BUVEBA e.V.

Unterschrift

2

Fasanenstr. 2b, 82008 Unterhaching Tel.: 01522 676 3604



## Informationen zum Datenschutz

BUVEBA e.V. speichert, übermittelt und verarbeitet personenbezogene Daten ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein sowie für alle in der Satzung genannten Zwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Eine Datenübermittlung an Dritte findet nur mit gesonderter Einwilligung des Fördermitglieds statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet nicht statt.

Bei Beendigung der Fördermitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht wegen gesetzlicher Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sowie des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG n.F. / DSAnpUG-EU) das Recht auf Auskunft über die Daten, die zu seiner Person beim BUVEBA e.V. gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied bei fehlerhaften Daten ein Korrekturrecht.

Diese Erklärung kann jederzeit per E-Mail an <u>vorstand@buveba.de</u> widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung nicht berührt. Weitere Hinweise zum Datenschutz unter <u>www.buveba.de</u>

3

STEUERNUMMER: 314/5704/6173 FA DORTMUND-WEST

Daniela Schemmer, 1. Vorsitzende vorstand@buveba.de
Kontakt:
BUVEBA e.V.
Fasanenstr. 2b, 82008 Unterhaching

Tel.: 01522 676 3604