

## Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich unter Anerkennung der Satzungen des Imkervereins (IV), des Kreisimkervereins (KIV) und des Landesverbands Westfälischer und Lippischer Imker e.V (LV) meine Aufnahme in den

Imkerverein:

und in den Kreisimkerverein:

und damit in den Landesverband Westfälischer und Lippischer Imker e.V.

\*Name:

\*Vorname:

\*Straße:

\*PLZ/Wohnort:

\*Geburtsdatum

\*Ich besitze

Bienenvölker

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

## Datenschutzhinweise

Hiermit informieren wir Sie über die Nutzung der von Ihnen angegebenen personenbezogenen Daten. Für uns ist transparentes Handeln gegenüber unseren Mitgliedern und der Schutz Ihrer persönlichen Daten sehr wichtig. Mit den folgenden Informationen kommen wir unseren Verpflichtungen im Rahmen der EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) und nach den §§ 32/33 des Bundesdatenschutzgesetzes nach.

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist der Vorstand des oben genannten IV, des KIV und der Vorstand sowie die Geschäftsstelle des LV. Diese Verantwortung gilt für jeden Verein, ob er im Vereinsregister eingetragen ist oder nicht.

Zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung werden die Daten der Mitglieder manuell oder/und in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt. Damit wir Ihre Mitgliedschaft entsprechend verwalten können, bearbeiten wir gemäß der Rechtsgrundlage Art. 6 Abs. 1b DSGVO folgende persönliche Daten.

- ➔ Name und Vorname, Adresse, Geburtsdatum, Eintrittsjahr und Anzahl der Bienenvölker zum Zweck der Mitgliederverwaltung.
- ➔ Als Mitglied im Landesverband Westfälischer und Lippischer Imker e.V. ist der Imkerverein verpflichtet, zur Mitgliederverwaltung und für die Imkerversicherung bestimmte Daten an den LV zu übermitteln. Übermittelt werden sämtliche oben genannten Pflichtdaten und das Eintrittsjahr für die Bestimmung von Ehrungen.

Die Mitgliedsdaten werden im Rahmen der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen gespeichert.

**Fehlende Pflichtangaben führen zur Ablehnung der Aufnahme in den Verein.**

**Freiwillige Einwilligung gemäß DSGVO Art. 6 Abs. 1a**

➔ Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender freiwillig angegebener personenbezogener Daten durch den IV, KIV und LV zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen und manuellen Datenverarbeitung einverstanden: Telefonnummern und E-Mail-Adresse. Ich kann die freiwillige Einwilligung jederzeit zurückziehen.

Ja                       Nein

**Freiwillige Einwilligung zur Veröffentlichung**

➔ Ich bin damit einverstanden, dass der IV, KIV und LV im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir in der Vereinszeitung und auf der Homepage des IV, KIV und LV veröffentlicht und diese ggf. an Print und andere Medien übermittelt. Dieses Einverständnis betrifft insbesondere folgende Veröffentlichungen: Honigbewertung, Honigmarkt, Platzierungslisten, Mannschaftslisten, Kontaktdaten von Vereinsfunktionsträgern, Berichte über Ehrungen, Geburtstage, Siegerehrungen, ehrende Reden anlässlich von Preisverleihungen und sonstigen Würdigungen.

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand des IV die Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widerrufen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung/Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des IV, KIV und LV veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt.

Ja                       Nein

\*Datum:

\*Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Antragsteller)

**Bei Minderjährigen:** Hiermit genehmigen wir gemäß § 108 Abs. 1 BGB den von unserem Sohn /

unserer Tochter

am  erklärten Beitritt zum IV, KIV und LV.

\*Datum:

\*Unterschrift(en): \_\_\_\_\_  
(Erziehungsberechtigte/Erziehungsberechtigter)

**Vom Imkerverein auszufüllen:**

Neumitglied

Übertritt vom Imkerverein  Mitglied seit:

Die / Der oben genannte Imkerin / Imker wurde heute in unserem Imkerverein als Mitglied aufgenommen.

\*Datum:

\*Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Vorsitzende/Vorsitzender oder Vertreterin/Vertreter)

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

*Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments*

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n)

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

D E

Ort, Datum

Unterschrift(en)

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.