



Hauptstraße 75, 25462 Rellingen
www.btv-pbg.de

Tel.: 04101 397903-0 Fax: 04101 591282
E-Mail: info@btv-pbg.de

Sprechzeiten: Montag 9:00 - 12:30 Uhr und 15:00 - 17:30 Uhr, Mittwoch 09:00 - 12:30 Uhr,
Donnerstag 09:00 - 12:30 und 15:00 - 16:30 Uhr

Beratungstermine nur nach telefonischer Vereinbarung

Beitrittserklärung Betreuungsverein Kreis Pinneberg

Name: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Beruf: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich 2,50 €, der Jahresbeitrag wird jeweils am 01. Juli fällig.

- Ich möchte den Mitgliedsbeitrag zahlen und ermächtige den Verein für Betreuung und Selbstbestimmung im Kreis Pinneberg e. V. den Mitgliedsbeitrag von meinem nachfolgend aufgeführten Konto einzuziehen.
- Bankverbindung: IBAN _____
- Ich möchte eine ehrenamtliche Betreuung übernehmen.
- Ich führe bereits eine ehrenamtliche Betreuung.
- Ich möchte von der Beitragspflicht befreit werden, da ich eine ehrenamtliche Betreuung habe oder übernehmen möchte.
- Ich willige ein, dass der Verein als verantwortliche Stelle meine personenbezogenen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt. Eine Übermittlung dieser Daten an Gerichte und Behörden findet nur im Rahmen der in der Satzung festgelegten Zwecke statt.
Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zwecke der Organisation des Vereinsbetriebes und ggf. zum Zwecke der Einwerbung von öffentlichen Fördermitteln. Eine weitere Datenübermittlung an Dritte findet nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend den steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.
Ich willige ein, dass der vorbezeichnete Verein meine E- Mail-Adresse und, soweit erhoben, auch meine Telefon- / Handynummer zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung an Dritte wird nur im Falle meiner Einwilligung vorgenommen.
Mir ist bewusst, dass ich im Rahmen der Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten habe, die zu meiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem habe ich im Falle fehlerhafter Datenspeicherung das Recht auf Korrektur.

Datum: _____

Unterschrift: _____