



Verein für • Wesensgemäße Bienenhaltung •
Anerkannter gemeinnütziger Verein

De Immen e.V.
c/o Franziska Heisinger
An den Tannen 33
23823 Weitewelt

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu:

De Immen e.V. - Verein für • Wesensgemäße Bienenhaltung • (Anerkannter gemeinnütziger Verein)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

E-Mail-Adresse

Telefon-Nr.

Standort des Bienenstands und Anzahl der Völker
(für die Versicherung unbedingt angeben !)

Beruf (freiwillige Angabe)

Mein jährlicher **Mitgliedsbeitrag** (bitte ankreuzen / eintragen !)

- entspricht dem Richtsatz in Höhe von 50 €.
- soll betragen €. (Ich unterstütze die Vereinsarbeit mit einem Betrag größer 50 €).

Bei abgeschlossener Versicherung wird **zusätzlich** der Betrag gemäß der Beitragsliste fällig
(s. Zusatzerklärung) und bei Erteilung der Einzugsermächtigung abgebucht.

Ort und Datum

Unterschrift



Zusatzerklärung

.....
Name, Vorname (Kontoinhaber/in)

.....
Telefonnr.

.....
Straße und Hausnummer

.....
PLZ und Wohnort

1. SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE37ZZZ00000941561

Hiermit ermächtige ich den Verein De Immen e.V. widerruflich, meinen in der Beitrittserklärung genannten Mitgliedsbeitrag jährlich von dem unten genannten Konto abbuchen zu lassen.

Sofern ich versichert werden möchte (s.u.), ermächtige ich den Verein De Immen e.V. widerruflich, zusätzlich auch die Versicherungsbeiträge abzubuchen.

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.

.....
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift

2. Imkergrundversicherung

Hiermit beantrage ich die Imkergrundversicherung des Verbandes der Bayrischen Bienenzüchter über De Immen e.V.:

einfach (s. Beitragsliste)

doppelt

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift



Einwilligungserklärung

nach der der EU-Datenschutz Grundverordnung (DSGVO)

Ich bin einverstanden und stimme gemäß Art 6 DSGVO ausdrücklich zu, dass meine personenbezogenen Daten wiederkehrend von nachstehendem Verband und Verein

- a) De Immen e.V., Verein für wesensgemäße Bienenhaltung, An den Tannen 33, 23823 Weitewelt/
Gemeinde Seedorf - Bitte ankreuzen

- b) im Falle einer Versicherung an Verband Bayerischer Bienenzüchter e.V. Henntal 11, 83308
Trostberg - Bitte ankreuzen

verarbeitet werden und zwar zum Zweck:

1. der Umsetzung, der mir aus der Vereinssatzung bekannten Vereinszwecke und -ziele und der damit in Zusammenhang stehenden Mitgliederverwaltung einschließlich der Zustellung interner Schreiben und Rundbriefe
2. der Durchführung von Schulungs- und Fortbildungsveranstaltungen
3. der Wahrnehmung der Rechte und Pflichten aus bestehenden Rahmenverträgen zur Bienenversicherung mit der Bayerischen Versicherungskammer
4. der Teilnahme an Förder- und Qualitätsprogrammen
5. der statistischen, wissenschaftlichen oder historischen Dokumentation, Ehrungen
6. bei Funktionsträgern des Vereins auf der Website von De Immen e.V.

Folgende meiner Daten dürfen dabei jeweils verarbeitet bzw. überlassen werden:

zu 1. bis 5. : Familienname, Vorname, Geburtsdatum, Beruf (freiwillige Angabe) Postleitzahl und Ort, E-Mail-Adresse, Telefonnummer

zu 3. Anzahl der betreuten Bienenvölker, Bienenversicherungsvertragsverhältnisse, Austrittsdatum aus dem Verein De Immen e. V., Sterbedatum,

zu 6.: Fotos,

Widerrufsrecht nach Art 17 DSGVO:

Diese Zustimmung kann ich jederzeit ohne Begründung widerrufen. Der Widerruf kann mündlich, schriftlich per E-Mail oder per Post an den Vorstand des Vereins De Immen e.V. bzw. des Verbandes der Bayerischen Bienenzüchter e.V. laut der im Widerrufszeitpunkt aktuellen Fristen der Satzung erfolgen. Ein Widerruf bewirkt die Unzulässigkeit der weiteren Verwendung der Daten. Ich nehme zur Kenntnis, dass ein Widerruf zu einer Beendigung meiner Mitgliedschaft führen kann.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Korrektheit aller von mir gemachten Angaben, dass ich den Inhalt dieser Einwilligungserklärung gelesen und verstanden habe.

.....
Ort, Datum

.....
Name in Blockbuchstaben

.....
Unterschrift