

Deutsche Gesellschaft für
Rehabilitation und Prävention
von Herz-Kreislauferkrankungen e.V.



Friedrich-Ebert-Ring 38 • 56068 Koblenz
Telefon (02 61) 30 92 31 • Telefax (02 61) 30 92 32 • e-mail: info@dgpr.de • Internet: www.dgpr.de

Antrag zur Aufnahme in die „Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen e.V.“ gemäß §§ 4 und 5 der aktuell gültigen Satzung

Bitte leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen und per E-Mail, Fax oder Post zurück an die Geschäftsstelle!

Name: _____ Vorname: _____

Titel: _____ Geb.- Datum: _____

Dienstanschrift

Privatanschrift

Tel.-Nr.: _____

Tel.-Nr.: _____

Fax-Nr.: _____

Fax-Nr.: _____

E-Mail:* _____

E-Mail:* _____

***Da die Korrespondenz hauptsächlich auf elektronischem Weg erfolgt, ist die Angabe mind. einer E-Mail Adresse notwendig!**

Lieferanschrift für Korrespondenz und Abonnements: Dienstanschrift Privatanschrift

Ich möchte zusätzlich zur Mitgliedschaft die Zeitschrift „Clinical Research in Cardiology“ zum Vorzugspreis von 67,00 € beziehen Ja Nein

Tätigkeit/Funktionsbezeichnung: _____
(z.B. Ärztlicher Direktor, Chefarzt, Oberarzt, Assistenz-Arzt, Psychologe, Sozialarbeiter, Sport/Bewegungstherapeut usw.)

Aus-/Weiterbildung: _____
(genaue Bezeichnung: z.B. Facharzt für..., Schwerpunkt/e..., Zusatzbezeichnung...usw.)

(Jahresmitgliedsbeitrag z. Z.: 100,00 € für Ärzte und Psychologen; 75,00 € für alle anderen Berufsgruppen
Bei schriftlichem Nachweis der Mitgliedschaft in einer DGPR-Landesorganisation [Kopie der Landesorganisation bitte unbedingt beifügen!] oder ab Vollendung des 65. Lebensjahres jeweils die Hälfte)

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels SEPA-Lastschrift

Gläubiger ID: DE17ZZZ00000843757 Mandatsreferenz: Benutzername (wird nach Aufnahme vergeben)

Hiermit ermächtige ich die „Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e.V.“ (nach Aufnahme) widerruflich, den Jahresmitgliedsbeitrag sowie bei Bestellung der Zeitschrift „Clinical Research in Cardiology“ das zusätzliche Bezugsgeld von 67,00 € bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Die Kontobelastung des obenstehenden Betrages erfolgt erstmals innerhalb 8 Wochen nach Beginn der Mitgliedschaft, danach jeweils zum 15.03. jeden Jahres (sollte der Termin auf ein Wochenende fallen, erfolgt die Abbuchung am darauf folgenden Werktag). Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Kosten für vom Verein nicht zu vertretende Rücklastschriften gehen zu Lasten des Mitglieds.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers): _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG zum Datenschutz

1. Zur Erfüllung der Zwecke und Aufgaben des Vereins werden unter Beachtung der Vorgaben der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) personenbezogene Daten über persönliche und sachliche Verhältnisse der Mitglieder im Verein verarbeitet.
2. Soweit die in den jeweiligen Vorschriften beschriebenen Voraussetzungen vorliegen, hat jedes Vereinsmitglied insbesondere die folgenden Rechte:
 - das Recht auf Auskunft nach Artikel 15 DS-GVO,
 - das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DS-GVO
 - das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DS-GVO,
 - das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DS-GVO,
 - das Recht auf Datenübertragbarkeit nach Artikel 20 DS-GVO und
 - das Widerspruchsrecht nach Artikel 21 DS-GVO.
3. Eine Weitergabe an Dritte oder eine Nutzung personenbezogener Daten zu anderen, als den zur jeweiligen Aufgabenerfüllung gehörenden Zwecken, erfolgt nur nach expliziter Genehmigung durch das Mitglied.
4. Das Mitglied stimmt einer Nutzung der Daten zu Kommunikationszwecken im Sinne der Vereinssatzung zu.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____