

Persönlich / Vertraulich

An
FIPS Rüsselsheim e.V.
August-Bebel-Straße 59
65428 Rüsselsheim

Antrag auf Mitgliedschaft bei FIPS Rüsselsheim e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei FIPS Rüsselsheim e.V., dem Förderverein der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des GPR Klinikums Rüsselsheim.

- Als Elternteil eines erkrankten Kindes beantrage ich die ordentliche Mitgliedschaft.
- Als pädiatrisch tätige Fachkraft beantrage ich die ordentliche Mitgliedschaft
- Ich beantrage die außerordentliche Mitgliedschaft

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag von 30 € jährlich von meinem Konto per Lastschrift eingezogen wird.

Die im Antragsformular angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, die allein zum Zwecke der Vereinsaufnahme und Einzug des Mitgliedsbeitrages erforderlich sind, werden auf Grundlage der aktuellen gesetzlichen Berechtigungen erhoben.

Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber dem Verein (FIPS Rüsselsheim e.V.) um umfangreiche **Auskunftserteilung** zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber dem Verein (FIPS Rüsselsheim e.V.) die **Berichtigung, Löschung und Sperrung** einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem **Widerspruchsrecht** Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an FIPS Rüsselsheim e.V. übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Name: _____

Vorname: _____

Titel: _____

Straße: _____

Postleitzahl: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

Bank: _____

IBAN: _____

BIC (optional): _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____