

Antrag auf Mitgliedschaft in der Frauenmilchbank-Initiative e.V. (FMBI)

Bitte senden Sie den Antrag auf Mitgliedschaft, das SEPA-Lastschriftmandat und die Datenschutzerklärung ausgefüllt und unterschrieben per Post an die Korrespondenzadresse der FMBI:

Frauenmilchbank-Initiative e.V.
 Golddistelanger 15
 80937 München

<p>ART DER MITGLIEDSCHAFT <i>(bitte ankreuzen)</i></p> <p>Bitte beachten Sie, dass für jede Mitgliedschaft ein separater Antrag erforderlich ist.</p> <p><i>*Erläuterung der unterschiedlichen Mitgliedschaften in der Satzung</i></p> <p><i>**Alle Beiträge verstehen sich pro Kalenderjahr, Beiträge werden einmal jährlich abgebucht.</i></p>	<p>Aktives Mitglied*</p> <p><input type="checkbox"/> WissenschaftlerInnen, ÄrztInnen (40 €)**</p> <p><input type="checkbox"/> Pflegepersonal, Hebammen, andere Angehörige der Pflege- und Heilberufe, andere Berufsgruppen, Privatpersonen (20 €)</p> <p><input type="checkbox"/> Frauenmilchbanken (40 €)</p> <p>Fördermitglied*</p> <p><input type="checkbox"/> Kliniken und Firmen (800 €)</p> <p><input type="checkbox"/> Vereine und andere juristische Personen (200 €)</p> <p><input type="checkbox"/> Privatpersonen (80 €)</p>
<p>Titel, Vorname und Name des Antragstellers:</p> <p>Beruf (Angabe optional):</p> <p>Bei Mitgliedschaften juristischer Personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Name der Einrichtung/ Organisation - Name der Person, die die Institution gegenüber der FMBI vertreten soll <p><i>(falls abweichend vom Antragsteller)</i></p> <p>Straße und Hausnummer:</p> <p>PLZ und Ort:</p> <p>Telefonnummer:</p> <p>E-Mail:</p>	

Als Mitglieder kommen laut Vereinssatzung keine Personen in Betracht, die dem Vereinsziel zuwiderlaufende Interessen vertreten oder Kooperationen mit Dritten verfolgen, die einen Interessenskonflikt herbeiführen können. Hersteller von Muttermilchersatzprodukten dürfen laut Satzung keine Vereinsmitglieder werden.

- Ich bestätige, dass ich keinen Interessenskonflikt habe, der einer Mitgliedschaft in der „Frauenmilchbank-Initiative e.V.“ im Wege steht.
- Ich habe die Satzung der „Frauenmilchbank-Initiative e.V.“ gelesen und akzeptiere alle Punkte.
- Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein „Frauenmilchbank-Initiative e.V.“.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat für die Mitgliedschaft in der Frauenmilchbank-Initiative e.V.

Frauenmilchbank-Initiative e.V., Püttkampsweg 5, 22609 Hamburg
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 78 ZZZ 0000 2173499

Ich ermächtige die „Frauenmilchbank-Initiative e.V.“, Zahlungen von unten angegebenem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich das angegebene Kreditinstitut an, die von der „Frauenmilchbank-Initiative e.V.“ auf das angegebene Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

 Vorname und Name (Kontoinhaber/in)

 Straße und Hausnummer

 Postleitzahl und Ort

_____ DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Kreditinstitut (Name) IBAN

 Datum, Ort und Unterschrift

Datenschutzerklärung

<p>Ich willige ein, dass die Frauenmilchbank-Initiative e.V., als verantwortliche Stelle, die im Mitgliedschaftsantrag erhobenen personenbezogenen Daten, wie z.B. Name, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung, ausschließlich zum Zwecke der Mitglieder-verwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt. Die „Verarbeitung“ personenbezogener Daten meint das Erheben, Erfassen, Organisieren, Ordnen, Speichern, Anpassen, Verändern, Auslesen, Abfragen, Verwenden, Offenlegen durch Übermittlung, Verbreiten oder eine andere Form der Bereitstellung, Abgleichen oder Verknüpfen, Einschränken, Löschen oder Vernichten.</p> <p>Diese Einwilligung ist für eine Mitgliedschaft notwendig.</p>	<p>JA: <input type="checkbox"/></p>
---	--

Ich willige ein, dass Name, Titel, E-Mail-Adresse, Arbeitsstelle von meiner Person im Inland und Ausland:		
... bei Veranstaltungen des Vereins und zur Präsentation des Vereins z.B. gegenüber (potenziellen) Förderern und Sponsoren verwendet werden dürfen	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
... auf der Website des Vereins veröffentlicht werden dürfen	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
... auf sozialen Medienprofilen des Vereins (ggfs. Facebook und andere) veröffentlicht werden dürfen	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
... in Vereins-Publikationen (Print- und Telemedien) verwendet werden dürfen	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
... zur Spenden- und Sponsorenwerbung in Print- und Telemedien verwendet werden dürfen	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Ich willige ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei Veranstaltungen des Vereins und zur Präsentation des Vereins angefertigt werden dürfen:	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
... und dass sie auf der Website des Vereins veröffentlicht werden dürfen	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
... und dass sie auf sozialen Medienprofilen des Vereins (ggfs. Facebook und andere) veröffentlicht werden dürfen	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
... und dass sie in Vereins-Publikationen (Print- und Telemedien) veröffentlicht werden dürfen	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>

Ich willige außerdem ein, dass die Frauenmilchbank-Initiative e.V. (Mitgliederverwaltung) meine E-Mail-Adresse und meine Telefonnummer zum Zwecke der Kommunikation mit mir nutzt. Ich bin darüber hinaus damit einverstanden, dass die E-Mail-Adresse zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder und Beiratsmitglieder des Vereins (z.B. im Rahmen von Versenden einer E-Mail an mehrere Empfänger) weitergegeben werden darf.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Neben dem Recht auf Auskunft bezüglich der zu seiner Person bei dem Verantwortlichen (Frauenmilchbank-Initiative e.V.) gespeicherten Daten, deren Empfängern und dem Zweck der Speicherung hat jedes Mitglied, im Rahmen der Vorgaben der DSGVO, das Recht, der Speicherung der Daten, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für bestimmte Zeiträume vorgehalten werden müssen, für die Zukunft zu widersprechen. Der Widerruf der Einwilligung muss in Textform per E-Mail gegenüber dem Verein erfolgen. Ferner hat das Mitglied im Falle von fehlerhaften Daten ein Korrekturrecht.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos mit meiner Person bei der Veröffentlichung im Internet oder in sozialen Netzwerken weltweit abrufbar sind. Eine Weiterverwendung und/oder Veränderung durch Dritte kann hierbei nicht ausgeschlossen werden. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie zeitlich unbeschränkt. Die Einwilligung kann mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf der Einwilligung muss in Textform per E-Mail gegenüber dem Verein erfolgen.

Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos und Videoaufzeichnungen im Internet kann durch die Frauenmilchbank-Initiative e.V. nicht sichergestellt werden, da z.B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Die Frauenmilchbank-Initiative e.V. kann nicht haftbar gemacht werden für Art und Form der Nutzung durch Dritte wie z. B. für das Herunterladen von Fotos und Videos und deren anschließender Nutzung und Veränderung.

Ort, Datum

Unterschrift

Sobald der Vorstand über Ihren Mitgliedsantrag entschieden hat, erhalten Sie per E-Mail eine Aufnahmebestätigung.

