

EINWILLIGUNG IN DIE DATENVERARBEITUNG EINSCHLIEßLICH DER VERÖFFENTLICHUNG VON PERSONENBILDERN IM ZUSAMMENHANG MIT DEM EINTRITT IN DEN VEREIN



**Bezirksimkerverein
Immendingen**

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im:

Name Verein	Bezirksimkerverein Immendingen										
Adresse Verein	Hindenburgstr.10, 78194 Immendingen										
Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedsverhältnisses erforderlich.											
*sind Pflichtangaben											
Geschlecht:	<input type="checkbox"/>	< männlich	<input type="checkbox"/>	< weiblich	<input type="checkbox"/>	< divers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*Vorname:	<input type="text"/>										
*Nachname:	<input type="text"/>										
*Straße, Hausnummer:	<input type="text"/>										
*PLZ, Ort:	<input type="text"/>										
*Geburtsdatum:	<input type="text"/>										
Telefonnummer: Festnetz	<input type="text"/>										
Mobil	<input type="text"/>										
E-Mail-Adresse:	<input type="text"/>										
*Tierhalternummer:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beim zuständigen Veterinäramt beantragen.											
*Anzahl Bienenvölker:	<input type="text"/>										
Zeitschrift Bienen&Natur im Vereinsbezug:	<input type="checkbox"/>	< ja	<input type="checkbox"/>	< nein	<input type="checkbox"/>						
Für Versicherungsmeldung Zutreffendes bitte ankreuzen											
Der Bezirksimkerverein Immendingen ist Mitglied im Landesverband Badischer Imker e.V. und im Deutschen Imkerbund e.V. Daten werden, soweit diese notwendig sind, zu Organisationszwecken an diese Organisationen, die Haftpflichtversicherung und die Tierseuchenkasse übermittelt.											
Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. Bitte bestätigen											
Die umseitig abgedruckten, alternativ auf der Homepage „immendinger-imker.de“, befindlichen Informationspflichten gemäß Artikel 12 bis 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen. Bitte bestätigen.											
Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorgenannten Pflichtangaben zur Durchführung der Mitgliedschaft notwendig ist. Ohne diese kann keine Mitgliedschaft begründet werden. Bitte bestätigen.											
Ort, Datum						Unterschrift					
Ort, Datum						Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen					

