

BNZ - Mitgliedschaftsantrag



BNZ | Bundesverband der
Naturheilkundlich tätigen
Zahnärzte in Deutschland e.V.

Hiermit stelle ich den Antrag auf Mitgliedschaft im BNZ als:

förderndes Mitglied (gemäß § 5 Ziff. 4 der BNZ-Satzung)

Ich/Wir möchte/n, gemäß § 5 Ziff. 4 der Satzung des BNZ, sehr gerne die Tätigkeiten und Ziele des BNZ – Bundesverband der naturheilkundlich tätigen Zahnärzte in Deutschland e.V. als ideelles Fördermitglied auch finanziell unterstützen.

als Firma/Institution (juristische Person) als Privatperson (natürliche Person)

Ich/Wir entrichte/n einen freiwilligen monatlichen Förderbeitrag in Höhe

von Euro _____ oder jährlich von Euro: _____

Firma/Institution (juristische Person)

Vorname und Nachname (natürliche Person)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

eMail-Adresse

Homepage

Der Förderbeitrag ist jeweils im Voraus am 01.02. oder alternativ monatlich für das laufende Kalenderjahr per Bankeinzugsverfahren zu entrichten. Die Fördermitgliedschaft im BNZ verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn sie nicht schriftlich zum 31.12. eines jeden Jahres unter Beachtung einer Kündigungsfrist von drei Monaten gekündigt wird.

Mit Zahlung des Mitgliedsbeitrages und meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des BNZ an und willige in die beigefügte Datenschutzerklärung ein. Wir erheben Ihre Daten zur Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft. Mit Ihrer Unterschrift verpflichten Sie sich, die zu Ihrer Abrechnung und Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft benötigten Daten bereitzustellen. Ohne diese Daten werden wir in der Regel Ihren Antrag auf Mitgliedschaft nicht annehmen und bearbeiten können.

Bitte nehmen Sie mich in Ihren Newsletter-Verteiler auf!

Ich bestätige, dass ich Informationen über den Newsletter erhalten möchte. Dies kann ich jederzeit widerrufen und per Klick auf den Abmelde-link oder per E-Mail den Bezug des Newsletters stornieren. E-Mail: info@bnz.de, BNZ e.V., Postfach 30 02 71, 50772 Köln

Selbstverpflichtungserklärung

Der BNZ hat mich/uns explizit darüber informiert und in Kenntnis gesetzt, dass die Zahlung eines Förderbeitrages an den BNZ eine rein ideelle Form der finanziellen Unterstützung des Berufs- und Fachverbandes in der Sache abbildet.

Die Annahme materieller, finanzieller oder andersartiger Unterstützung könnte aber dennoch über psychologische Mechanismen zu einer direkten oder indirekten Beeinflussung der Urteilsfähigkeit führen, die den Betroffenen selbst möglicherweise verborgen bleibt. Hieraus kann bei den Patienten- und Selbsthilfegruppen, den Verbandsmitgliedern und den Gremien des BNZ selbst eine ins Positive verzerrte Beurteilung der Eigenschaften von Medikamenten und Medizinprodukten oder wissenschaftlicher Aussagen und der Meinungsbildung resultieren.

Der BNZ hat uns gegenüber unmissverständlich zum Ausdruck gebracht, dass er sich als Berufs- und Fachverband jedwede Form einer möglichen Einflussnahme in seiner Tätigkeit, Urteilsfindung, Wissenschaftlichen Forschung und seiner Meinungsbildung von außen oder auch speziell von Unternehmen der pharmazeutischen Medizingeräte herstellenden Industrie auch in Form einer Fördermitgliedschaft im BNZ verbietet.

Eine Zuwiderhandlung oder auch nur der Versuch einer Einflussnahme hätte eine sofortige Beendigung einer Fördernden Mitgliedschaft im BNZ zur Folge!

Ort, Datum, Unterschrift

(ggf. Stempel)

Ausgefüllt und unterschrieben bitte senden an: BNZ e.V., Postfach 30 02 71, 50772 Köln oder als PDF an eMail: info@BNZ.DE

Information zum SEPA-Lastschriftmandat

Sehr geehrtes Mitglied des BNZ,

wirtschaftliches Denken verpflichtet jede Gesellschaft oder Verband, also auch eine Non-Profit-Organisation wie die unsere, alle Möglichkeiten der Kostenminimierung auszuschöpfen. Dazu gehört heute selbstverständlich auch das System des Bankeinzuges von Mitgliedsbeiträgen per SEPA-Lastschriftmandat.

Dieses festgelegte Verfahren, mit einheitlichen Bedingungen und Vorteilen für alle Mitglieder, spart zeitraubende Arbeit und Kosten in der Verbandsgeschäftsstelle. Es erspart auch Ihnen Kosten und die Mühe, sich an Fälligkeiten zu erinnern und jedesmal erneut Formulare auszufüllen bzw. Überweisungen zu tätigen.

Nutzen Sie so den Komfort und die Kostenersparnis für sich und senden Sie bitte das ausgefüllte und unterzeichnete Formular an uns zurück. Ohne eine vorliegende Einzugsermächtigung per SEPA-Lastschriftmandat kann der Mitgliedschaftsantrag nicht bearbeitet werden.

Vorabinformation:

Den jeweils aktuellen monatlichen BNZ-Mitgliedsbeitrag ziehen wir als SEPA-Lastschrift zum 3. Werktag jedes Monats, beginnend mit dem Monat Ihres Beitritts, zu Ihrer persönlichen Mandatsreferenz und unserer Gläubiger-Identifikationsnummer von Ihrem u.g. Konto ein. Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder einen Feiertag gilt der nächste Werktag als Fälligkeitstag.

Name des Zahlungsempfängers	
BNZ e.V.	
Anschrift des Zahlungsempfängers	
Straße und Hausnummer	Postleitzahl und Ort
Postfach 30 02 71	50772 Köln
Land	Gläubiger-Identifikationsnummer:
Deutschland	DE15ZZZ00000433095
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen und wird später mitgeteilt)	

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart	
<input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung	<input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)* Angabe freigestellt
Straße und Hausnummer	Postleitzahl und Ort
Land	
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen)	BIC (8 oder 11 Stellen) Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.
Ort	Datum (TT/MM/JJJJ)
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	

Ausgefüllt und unterschrieben bitte senden an: BNZ e.V., Postfach 30 02 71, 50772 Köln oder als PDF an eMail: info@BNZ.DE

Datenschutzerklärung des BNZ

Sehr geehrtes Mitglied des BNZ,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck wir Ihre Daten erheben, speichern, verarbeiten und weiterleiten. Dieser Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in Bezug auf Ihre bei uns erfassten Daten und den Datenschutz haben.

1. Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich und an wen kann ich mich wenden?

BNZ – Bundesverband der naturheilkundlich tätigen Zahnärzte in Deutschland e.V., Postfach 30 02 71, 50772 Köln, Tel: 0221 - 376 1005, Fax: 0221 - 376 1009, Homepage: www.BNZ.DE, eMail: info@bnz.de

2. Welche Daten werden genutzt?

Wir erheben und speichern ausschließlich Daten, die zur Abrechnung und Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft und der Nutzung von Angeboten des BNZ sowie Teilnahmebescheinigungen und Fortbildungszertifikaten für naturheilkundlich/biologisch tätige Zahnärzte*innen und Ärzte*innen sowie Co-Therapeuten*innen (Hrsg. BNZ e.V.) notwendig sind. Dazu gehören u.a.: Adresse und Kontaktdaten, Geburtsdatum, Bankverbindung, Therapie- und Diagnoseverfahren, Informationen zu Berufsausbildung und Berufsstand sowie Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen.

3. Zu welchem Zweck werden die Daten verarbeitet?

Wir verarbeiten Ihre Daten zur Verwaltung der Mitgliedschaft und zur Nutzung von Angeboten des BNZ sowie für Teilnahmebescheinigungen und Fortbildungszertifikate für naturheilkundlich/biologisch tätige Zahnärzte*innen und Ärzte*innen sowie Co-Therapeuten*innen (Hrsg. BNZ e.V.). Bei Bedarf selektieren wir unter Umständen nach Berufsbezeichnungen, Diagnose- und Therapieverfahren sowie Tätigkeitsschwerpunkten/Leistungen, um Sie z. B. über die „Arzt- und Therapeutesuche des BNZ“ an Interessenten/Patienten über die BNZ-Homepage oder durch Mitarbeiter der BNZ-Bundesgeschäftsstelle empfehlen bzw. vermitteln zu können.

4. Wer bekommt Ihre Daten?

Ihre Daten können im Rahmen der Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft und der Nutzung von Angeboten des BNZ e.V. auch an Dritte sowie mögliche Managementgesellschaften des BNZ e.V. weitergegeben sowie von diesen entsprechend verarbeitet und genutzt werden. Webhoster, Lettershop für Aussendungen, Newsletteranbieter für den Versand unseres Newsletters, Die Mediengruppe Oberfranken Fachverlage GmbH & Co. Kg für die Zustellung der Verbandszeitschrift des BNZ sowie Thieme im Haug Verlag für die Zustellung von Werbemaßnahmen bzgl. unserer diversen Veranstaltungen, Anbieter unseres Online-Buchungssystems. Über die jeweiligen aktuellen Anbieter / Dienstleister geben wir Ihnen gerne auf Nachfrage Auskunft. Zudem erlauben Sie uns bei einer Mitgliedschaft im BNZ e.V., dass wir Ihre Praxisdaten über die Arzt- und Therapeutesuche des BNZ, schriftlich, telefonisch oder elektronisch an Dritte weitergeben dürfen.

5. Übermittlung der Daten an ein Drittland

Halten Sie sich als Mitglied nicht in Deutschland auf oder nehmen an Auslandsseminaren teil, erfolgt die Kommunikation in ein Drittland.

6. Wie lange werden Ihre Daten gespeichert?

Wir speichern Ihre Mitgliedsdaten solange wir rechtlich dazu verpflichtet sind. Das Steuerrecht schreibt uns eine Aufbewahrung Ihrer Rechnungen von 10 Jahren vor. Nicht benötigte Daten werden regelmäßig gelöscht.

7. Welche Datenschutzrechte und Widerrufrechte bestehen für Sie?

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft nach Artikel 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DSGVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DSGVO, das Recht auf Widerspruch aus Artikel 21 DSGVO sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit aus Artikel 20 DSGVO. Darüber hinaus besteht ein Beschwerderecht bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde (Artikel 77 DSGVO i.V.m. §19 BDSG). Eine erteilte Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten können Sie jederzeit uns gegenüber widerrufen. Dies gilt auch für den Widerruf von Einwilligungserklärungen, die vor der Geltung der EU-Datenschutz-Grundverordnung, also vor dem 25. Mai 2018, uns gegenüber erteilt worden sind. Bitte beachten Sie, dass der Widerruf erst für die Zukunft wirkt. Verarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, sind davon nicht betroffen.

8. Bereitstellung Ihrer Daten

Mit Ihrer Unterschrift verpflichten Sie sich, die zu Ihrer Abrechnung und Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft benötigten Daten bereitzustellen. Ohne diese Daten werden wir in der Regel Ihren Antrag auf Mitgliedschaft ablehnen müssen.

9. Automatisierte Entscheidungsfindung und Profiling

Verfahren wie automatisierte Entscheidungsfindung und Profiling finden bei uns direkt nicht statt.

Wie haben Sie von uns erfahren?

Empfehlung durch: _____

Suchmaschine: _____

Seminar / Kongress: _____

Sonstiges: _____