



Aufnahmeantrag

Förderverein Notfallmedizin Holzkirchen und Umgebung e.V.

Zweck des Vereins

Zweck des Vereins ist die Förderung der notfallmedizinischen Versorgung (ärztlicher Notfallrettungsdienst) im Gebiet Holzkirchen und Umgebung. Der Satzungszweck wird verwirklicht insbesondere durch die Beschaffung notwendiger Einrichtungen für die ärztliche Behandlung akut Erkrankter in Notfällen (Notfallpatienten) und zur Rettung aus Lebensgefahr, von medizinischen Geräten und für diese Fälle speziell vorgesehenen Hilfsmitteln, Medikamenten, Diagnosehilfen und ähnliches sowie deren Ersatzbeschaffung.

Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinn des Abschnitts steuerbegünstigte Zwecke der Abgabenordnung (§§51-68 Aa).

Der Verein ist selbstlos tätig; er verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.

Mittel des Vereins dürfen nur für die satzungsgemäßen Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Zuwendungen aus den Mitteln des Vereins.

Mitgliedschaft

Mitglied kann jede natürliche oder juristische Person werden. Über die Aufnahme entscheidet nach schriftlichem Antrag der Vorstand.

Die Mitgliedschaft ist nicht übertragbar und nicht vererblich. Die Ausübung der Mitgliedschaft kann nicht einem anderen übertragen werden.

Die Mitgliedschaft beginnt mit der Absendung der schriftlichen Aufnahmebestätigung.

Die Mitgliedschaft endet durch Austritt, Ausschluss oder Tod. Der Austritt ist schriftlich zu erklären und kann nur jeweils mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres erklärt werden. Der Mindestmitgliedsbeitrag beträgt jährlich 30€

Der Ausschluss aus dem Verein kann dann erfolgen, wenn das Mitglied wiederholt gegen die Satzung verstoßen hat, die Interessen des Vereins nach außen nicht vertritt sowie gegen Beschlüsse und Anordnungen der Vereinsorgane verstößt. Der Ausschluss erfolgt durch Beschluss des Vorstands.

Vorstand

Die Vorstandschaft besteht zum jetzigen Zeitpunkt aus:

- | | |
|-----------------|---|
| 1. Vorstand: | Frau Elisabeth Dasch , Karwendelstrasse 13a 83607 Holzkirchen |
| 2. Vorstand: | Herr Martin Hauder, Kreuth-Reitrain |
| 3. Vorstand: | Herr Florian Gruber, Miesbach |
| Finanzreferent: | Frau Conny Hecker, Holzkirchen |
| Schriftführer: | Herr Martin Hauder, Kreuth-Reitrain |

Die Mitgliederversammlung kann weitere Vorstandsmitglieder bestellen

Die Vorstandsmitglieder werden durch die Mitgliederversammlung auf die Dauer von 3 Jahren gewählt. Sämtliche Vorstandsmitglieder bleiben auch nach Ablauf ihrer Amtszeit bis zur Neuwahl im Amt. Wiederwahl ist zulässig.

Sämtliche Vorstandsmitglieder sind ehrenamtlich tätig.

Die Vorstände Vertreten den Verein gerichtlich und aussergerichtlich jeder für sich allein. Im Innenverhältnis sind die stellvertretenden Vorsitzenden nur bei Verhinderung des Vorsitzenden einzelvertretungsberechtigt.

Dem Vorstand obliegt auch die Vereinsverwaltung. Für die Beschlussfassung gelten die §§28/1 und 32 BGB. Über jede Vorstandssitzung ist ein Protokoll zu führen und von den erschienenen Vorstandsmitgliedern zu unterzeichnen.



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied beim Förderverein Notfallmedizin Holzkirchen und Umgebung e.V.

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Straße:	PLZ/Ort:	Telefon:
Datum:	Unterschrift:	Mitgliedsbeitrag (min. 30€) €

Bankeinzugsermächtigung Gläubiger-Identifikationsnummer DE77ZZZ00000932984

Mandatsreferenz (Mitteilung erfolgt vor der ersten Abbuchung im SEPA- Lastschriftverfahren)

SEPA - Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Notfallmedizin Holzkirchen u. Umgebung e.V. Holzkirchen, Zahlungen der Jahresbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FV Notfallmedizin Holzkirchen und Umgebung e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Mit der Verkürzung der Frist für die Vorabankündigung auf 6 Tage erkläre ich mich hiermit einverstanden.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN:

D	E																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC des Kreditinstituts: (wird automatisch ermittelt)

Name des Kreditinstituts: _____

(IBAN u. BIC finden Sie z.B. auf dem Kontoauszug/der Bankcard Ihres Kreditinstituts.)

Name u. Vorname _____

Straße u. Hausnummer _____

Postleitzahl u. Ort _____

Ort, Datum _____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____



Datenschutzerklärung des Fördervereins Notfallmedizin Holzkirchen und Umgebung e.V.

1. Mit dem Beitritt eines Mitglieds nimmt der Verein folgende Daten auf:

- Name
- Adresse
- Telefonnummer
- Geburtsdatum
- Bankverbindung

Diese Informationen werden in den EDV-Systemen des ersten und zweiten Vorsitzenden sowie des Finanzreferenten gespeichert.

Die personenbezogenen Daten werden dabei durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen vor der Kenntnisnahme Dritter geschützt.

2. Sonstige Informationen und Informationen über Nichtmitglieder werden von dem Verein grundsätzlich intern nur verarbeitet, wenn sie zur Förderung des Vereinszweckes nützlich sind (z.B. Speicherung von Telefon- und Faxnummern einzelner Mitglieder) und keine Anhaltspunkte bestehen, dass die betroffene Person ein schutzwürdiges Interesse hat, das der Verarbeitung entgegensteht.

3. Pressearbeit: Der Verein informiert die Tagespresse über die Ergebnisse öffentlicher Veranstaltungen durch Übermittlung folgender Daten :

- Vorname und Name
- Ausgeübte Position in Verein
- Bei gesonderter Erlaubnis: Höhe einer Zuwendung

Diese Informationen werden überdies aktuell auf der Internetseite des Vereins veröffentlicht.

4. Weitergabe von Mitgliedsdaten an Vereinsmitglieder: Der Vorstand macht besondere Ereignisse des Vereinslebens, insbesondere die Durchführung von Spendenaktionen sowie Feierlichkeiten auf der Website des Vereins bekannt. Dabei können personenbezogene Mitgliederdaten veröffentlicht werden. Das einzelne Mitglied kann jederzeit gegenüber dem Vorstand einer solchen Veröffentlichung widersprechen. Im Falle des Widerspruches unterbleibt in Bezug auf das widersprechende Mitglied eine weitere Veröffentlichung.

5. Mitgliederverzeichnisse werden nur an n Vorstandsmitglieder und sonstige Mitglieder ausgehändigt, die im Verein eine besondere Funktion ausüben, welche die Kenntnis der Mitgliederdaten erfordert. Macht ein Mitglied geltend, dass er die Mitgliederliste zur Wahrnehmung seiner satzungsmäßigen Rechte benötigt, händigt der Vorstand die Liste nur gegen die schriftliche Versicherung aus, die Adressen nicht zu anderen Zwecken zu verwenden.

6. Beim Austritt werden Name, Adresse und Geburtsjahr des Mitglieds aus der Mitgliederliste gelöscht.

7. Personenbezogene Daten des austretenden Mitglieds, die die Kassenverwaltung betreffen, werden gemäß den steuergesetzlichen Bestimmungen bis zu zehn Jahre ab der schriftlichen Bestätigung des Austritts durch den Vorstand aufbewahrt. Die Daten werden in einer separaten Sperrliste aufbewahrt. Die SEPA-Lastschriftvereinbarungen werden gemäß den gesetzlichen Bestimmungen für den Zeitraum von 14 Monaten nach Beendigung der Mitgliedschaft aufbewahrt.

8. Den bei der Datenverarbeitung in unserem Verein beschäftigten Personen ist untersagt, Daten unbefugt zu erheben, zu verarbeiten oder zu nutzen. Das Datengeheimnis ist unbedingt einzuhalten. Sie sind bei Aufnahme der Tätigkeit entsprechend zu belehren (Merkblatt, Schulung etc.) und auf das Datengeheimnis persönlich zu verpflichten.

Ich bestätige das Vorstehende zur Kenntnis genommen zu haben

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------