

**Wichtig:**  
Bitte senden Sie den Mitgliedsantrag ausgefüllt und unterschrieben an die Geschäftsstelle zurück!

## Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Deutschen Myasthenie Gesellschaft e. V.

An die  
Deutsche Myasthenie Gesellschaft e.V.  
Geschäftsstelle Bremen  
Westerstr. 93  
D-28199 Bremen

Telefon: 0421-592060  
Fax: 0421-508226  
E-Mail: [info@dmg-online.de](mailto:info@dmg-online.de)  
Internet: [www.dmg-online.de](http://www.dmg-online.de)

Name ..... Vorname ..... Geb.-Datum ..... Beruf ..... Nationalität .....

Straße ..... Haus-Nr. .... PLZ ..... Wohnort .....

Telefon ..... Mobil ..... E-Mail .....

Unsere Jahresbeiträge für die Mitgliedschaft in der Deutschen Myasthenie Gesellschaft (Stand 01.01.2014)

- Mitglied Inland € 48,00       Myasthenia gravis       generalisiert       okulär  
 LEMS       kongenitale MG       Betroffene/r       Angehörige/r
- Mitglied Ausland € 54,00       Myasthenia gravis       generalisiert       okulär  
 LEMS       kongenitale MG       Betroffene/r       Angehörige/r
- ggf. betroffenes Kind Name ..... Geb.-Datum .....
- Firma / Verband       Arzt / Förderer (mindestens Jahresbeitrag € 48,00) .....
- Ich zeichne eine **jährliche** Spende über ..... €
- Ich zeichne eine **einmalige** Spende über ..... €
- Ich erbitte für die benannte Spende eine Spendenbescheinigung für Steuerzwecke  
(Für Beträge bis 200,00 € gilt beim Finanzamt der Bank- oder Postbeleg als Spendenbescheinigung.)  
Bitte zusätzlich vermerken: Finanzamt Bremen - Mitte, Steuernummer 71/609/11659
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Anschrift auch weiteren Mitgliedern auf deren Wunsch sowie dem Ärztlichen Beirat der DMG mitgeteilt werden darf (nach § 2, Abs. 1c, d und e der Satzung der DMG).  
Ich verpflichte mich, die Adressen von Mitgliedern nicht an Dritte weiterzugeben.
- Lastschriftinzug / SEPA Lastschrift (LE)**  
Ich ermächtige die Deutsche Myasthenie Gesellschaft e.V. **widerruflich**, den zu entrichtenden Jahresbeitrag zu Lasten meines Girokontos durch Lastschrift einzuziehen, jeweils zu 50 % im 1. und 3. Quartal, am 2. Dienstag im Februar und am 2. Dienstag im Juli. Sollte der Tag des LE auf einen Feiertag fallen, erfolgt der LE am darauffolgenden Bankarbeitstag. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutschen Myasthenie Gesellschaft auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
Mit der Erfassung und Pflege meiner Daten erkläre ich mich mit meiner Unterschrift einverstanden.

IBAN ..... BIC ..... **Unterschrift des Kontoinhabers** .....

Ort, Datum ..... **Unterschrift des Mitglieds (bei Kindern der Erziehungsberechtigte)** .....

Wie sind Sie zur DMG gekommen:       Arzt       Bekannte       Geschäftsstelle       Krankenhaus       Internet  
(Bitte Zutreffendes ankreuzen oder ausfüllen)       Regionalgruppenveranstaltung       Infomaterial       Facebook  
Sonstiges: .....

Unsere Arbeit wird von den Finanzbehörden als besonders förderungswürdig und gemeinnützig anerkannt!

**Unsere Bankverbindung:** Volksbank Herrenberg-Nagold-Rottenburg e.G.

IBAN: DE67 6039 1310 0032 1000 00 • BIC: GENODES1VBH

Gläubiger-ID: DE11DMG00000223162

Datenschutzhinweise umseitig

## **Datenschutzhinweise im Zusammenhang mit der Datenspeicherung personenbezogener Daten von Mitgliedern der Deutschen Myasthenie Gesellschaft e.V.**

### **Verantwortlich für die Datenerhebung:**

Deutsche Myasthenie Gesellschaft e.V.; Westerstr. 93; 28199 Bremen;  
Telefon: 0421 - 592060; Telefax: 0421 - 508226; E-Mail: [info@dmg-online.de](mailto:info@dmg-online.de)

Ansprechpartner bei Fragen zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten ist Simone Westerhoff.

Sie ist telefonisch unter 0421 - 57843747

und unter der E-Mail-Adresse: [simone.westerhoff@dmg-online.de](mailto:simone.westerhoff@dmg-online.de) zu erreichen.

### **Rechtsgrundlage der Verarbeitung Ihrer Daten:**

Ihre Daten werden auf Grundlage von Art. 6, Abs. 1a DS-GVO verarbeitet.

Dazu zählen das Versenden der DMG-Aktuell, Einladungen und Umsetzen der Einzugsermächtigung.

### **Dauer der Speicherung Ihrer Daten:**

So lange Sie diese Einwilligung nicht widerrufen, bleiben die von Ihnen angegebenen Daten in unserem EDV-System gespeichert.

Wird die Mitgliedschaft im Verein durch Kündigung, Ausschluss oder Tod beendet, werden Ihre Daten nur im Rahmen der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen aufbewahrt und danach gelöscht.

### **Ihre Rechte:**

Wenn Sie in die Verarbeitung Ihrer Daten eingewilligt haben, können Sie diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen ganz oder nur in Teilen widerrufen.

Der Widerruf der Einwilligung gilt nicht rückwirkend.

Sie haben das Recht, Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten personenbezogenen Daten zu erhalten.

Bei unrichtiger Verarbeitung personenbezogener Daten steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu.

Sie haben das Recht beim Landesbeauftragten für den Datenschutz Beschwerde einzulegen.

### **Aktualität dieser Datenschutzerklärung**

Diese Datenschutzerklärung ist aktuell gültig und hat den Stand **25. Mai 2018**.