



UVSD SchmerzLOS e. V.

Unabhängige Vereinigung aktiver Schmerzpatienten in Deutschland

Gemeinsam gegen den Schmerz

UVSD SchmerzLOS e. V.

Unabhängige Vereinigung aktiver
Schmerzpatienten in Deutschland
Fürsthof 24

24534 Neumünster

UVSD SchmerzLOS e. V.

1. Vorsitzende: Heike Norda

Fürsthof 24
24534 Neumünster

Telefon: 0 43 21 - 8 77 62 55
E-Mail: info@schmerzlos-ev.de
Internet: www.uvsd-schmerzlos.de

Antrag auf Kooperative Mitgliedschaft bei UVSD SchmerzLOS e. V.

Ich möchte Mitglied bei UVSD SchmerzLOS e.V. werden.

Institution

Vertretungsberechtigter

Straße

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Wir zahlen einen Jahresbeitrag in Höhe von: (min. 50 €)

Ich bin damit einverstanden, dass meine Einrichtung (Praxis, Klinik, Abteilung) auf der Website von **UVSD SchmerzLOS e.V.** unter www.uvsd-schmerzlos.de/verein/partnerschaften/ erwähnt wird.

Ich möchte den **Newsletter** der **UVSD SchmerzLOS e.V.** an meine oben angegebene Mailadresse erhalten.

Ich erteile folgendes **SEPA-Lastschriftmandat**:

Ich ermächtige **UVSD SchmerzLOS e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von UVSD SchmerzLOS e.V. auf mein Konto bezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich habe die **Datenschutzerklärung** zur Kenntnis genommen und stimme dieser zu.

Datenschutz: Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen Daten erfolgt im Verein nach den Richtlinien der EU-weiten Datenschutz-Grundverordnung (DGSVO) sowie des gültigen Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG).

Die für einen Vereinseintritt notwendigen Daten, die zur Verfolgung der Vereinsziele (siehe Satzung) und für die Betreuung und Verwaltung der Mitglieder erforderlich sind, dürfen gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. B DSGVO hier in dieser Beitrittserklärung bzw. Aufnahmeantrag erhoben werden.

Name der Bank

IBAN

Datum, Unterschrift (Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der elektronischen Speicherung und Verarbeitung meiner Daten einverstanden.)

Sitz des Vereins: 23556 Lübeck
Steuer-Nr.: 22/290/84957
AG Lübeck VR 3401

VR-Bank Altenburger Land eG
IBAN: DE78 8306 5408 0004 7501 87
BIC: GENODEF1SLR