



Vereinigung iranischer Ärzte und Apotheker in Berlin e.V.

کانون پزشکان و داروسازان ایرانی مقیم برلین

## Mitgliedschaftsantrag

Titel: .....

Name, Vorname: .....

Anschrift: .....

E-Mail: .....

Tel.-Nr.: ..... Geburtsdatum: .....

Beruf: .....

Mit meinem Beitritt erkenne ich die Satzung und die von den Organen des Vereins gefassten Beschlüsse als verbindlich an. Außerdem bestätige ich, dass ich die unten beschriebenen Informationen zum Datenschutz/zu den Persönlichkeitsrechten gelesen und verstanden habe.

Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt 100,00€. Bei einer nachweisbaren Arbeitslosigkeit oder Studium entfällt der Mitgliedsbeitrag. Der Beitrag ist steuerlich absetzbar. Die Mitgliedschaft erlischt automatisch, wenn das Mitglied innerhalb von 2 Jahren nach zweimaliger Aufforderung weder an einer Mitgliederversammlung teilgenommen noch den Beitrag bezahlt hat.

### Datenschutz / Persönlichkeitsrechte:

1. Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der in dieser Satzung aufgeführten Zwecke und Aufgaben (z.B. Name und Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummern und E-Mail-Adressen, Geburtsdatum, Lizenzen, Funktionen im Verein).
2. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung dieser Satzung stimmen die Mitglieder der Erhebung, Verarbeitung(Speicherung, Veränderung und Übermittlung), Nutzung ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Vereins zu. Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.
3. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung dieser Satzung stimmen die Mitglieder außerdem der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht.

