

DMSG-Landesverband NRW e.V. \* Sonnenstr. 14 \* 40227 Düsseldorf

DMSG-Landesverband NRW e.V.  
Sonnenstr. 14  
40227 Düsseldorf

Sonnenstraße 14  
40227 Düsseldorf

Telefon: 0211 93304-0  
Telefax: 0211 93304 27

E-Mail: [post@dmsg-nrw.de](mailto:post@dmsg-nrw.de)  
URL: <http://www.dmsg-nrw.de>

## Beitrittserklärung für Fördermitgliedschaft

Ich möchte die Aufgaben des DMSG-Landesverbandes NRW e.V. unterstützen und bitte um die Aufnahme als Fördermitglied gemäß § 5 der Satzung\*). Der Mindestbetrag beträgt jährlich 32,- EURO; ich zahle einen Jahresbeitrag in Höhe von € \_\_\_\_\_ (bitte hier den Betrag einsetzen, den Sie jährlich zahlen wollen).

\_\_\_\_\_  
Name Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon E-Mail

\_\_\_\_\_  
Geb.-Datum

### Schirmherr:

Armin Laschet  
Ministerpräsident des Landes  
Nordrhein-Westfalen

### Geschäftsführender Vorstand:

Dr. med Dieter Pöhlau  
(Landesvorsitzender)

Ulrike Fischer  
(Schatzmeisterin)

Anngret Lorenz-Zimmer  
Peter Jeromin  
Andrea Arntz

### Geschäftsführung:

Dr. rer. medic. Sabine Schipper  
Dipl.-Psych./PPT

### Mitgliedschaften:

Der Paritätische  
Wohlfahrtsverband LV NRW e.V.  
LAG SH NRW e.V.

### \*) § 5 Fördernde Mitglieder

Förderndes Mitglied ohne Rechte und Pflichten kann werden, wer den Vereinszweck durch gelegentliche Zuwendungen fördern will.

Ich möchte das MS-Magazin NRW erhalten:  ja  nein

Ich möchte für meinen Mitgliedsbeitrag ein SEPA-Lastschriftmandat erteilen  
(s. Rückseite)

Ich möchte lieber eine Zahlungsaufforderung erhalten

Die Zustimmung zur Datenverarbeitung entsprechend der beigefügten Anlage ist notwendig zur ordnungsgemäßen Bearbeitung meiner Mitgliedschaft. Ich habe die Anlage gelesen und bin damit einverstanden, dass die angeführten Daten / Kategorien vom DMSG-Landesverband NRW e.V. für die in der Anlage beschriebenen Zwecke verwendet werden. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft (per E-Mail oder Brief) widerrufen werden kann.

Datum/ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Die Beitrittserklärung kann innerhalb von zwei Wochen widerrufen werden.**

**Erkundigen Sie sich über die Möglichkeit der Beitragsermäßigung bei Ihrem Landesverband.**

**Bankverbindungen:** Stadtparkasse Düsseldorf IBAN: DE08 3005 0110 0010 1550 00  
Postbank Essen IBAN: DE78 3601 0043 0007 2284 33  
**Spendenkonto:** Stadtparkasse Düsseldorf IBAN: DE32 3005 0110 0010 0163 43  
**Zuwendungen sind steuerbegünstigt!**  
**Amtsgericht Düsseldorf VR 5947**

BIC: DUSSEDDXXX  
BIC: PBNKDEFF  
BIC: DUSSEDDXXX

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

**Name des Zahlungsempfängers:**

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft-Landesverband NRW e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers**

**Straße und Hausnummer:**

Sonnenstr. 14

**Postleitzahl und Ort:**

40227 Düsseldorf

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE 86 ZZZ 00000 274192

**Name des Mitglieds:**

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name s. o.), Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name s. o.) 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:**

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**

**Straße und Hausnummer:**

**Postleitzahl und Ort:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):**

DE

**BIC (8 oder 11 Stellen):**

**Ort:**

**Datum (TT/MM/JJJJ):**

**Unterschriften des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

**Bankverbindungen:**

Stadtsparkasse Düsseldorf  
Postbank Essen

IBAN: DE08 3005 0110 0010 1550 00

IBAN: DE78 3601 0043 0007 2284 33

BIC: DUSSEDDXXX

BIC: PBNKDEFF

**Spendenkonto:**

Stadtsparkasse Düsseldorf

IBAN: DE32 3005 0110 0010 0163 43

BIC: DUSSEDDXXX

Zuwendungen sind steuerbegünstigt!

Amtsgericht Düsseldorf VR 5947

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/ uns der Zahlungsempfänger (Name s. o.) über den Einzug unterrichten.

## Schriftliche Einwilligung gemäß DS-GVO und BDSG-neu

1) Verantwortliche Stelle für die Datenverarbeitung / betrieblicher Datenschutzbeauftragter:

DMSG-Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V. Sonnenstrasse 14, 40227 Düsseldorf Telefon: 0211 / 933040 Internet: <a href="http://www.dmsg-nrw.de">www.dmsg-nrw.de</a> E-Mail: <a href="mailto:post@dmsg-nrw.de">post@dmsg-nrw.de</a>	DAWOCON GmbH Dellbrücker Hauptstraße 27 51069 Köln <a href="mailto:datenschutzbeauftragter@dawocon.de">datenschutzbeauftragter@dawocon.de</a>
---	--

2) Gegenstand und (Verwendungs-) Zweck:

Gegenstand:

Die in der Beitrittserklärung mitgeteilten Daten werden benötigt, um die vereinsrechtlichen Rechte und Pflichten erfüllen zu können. Die Angabe der gesundheitsbezogenen Daten dient außerdem dazu, die Situation MS-Erkrankter gegenüber Politik und Gesellschaft kompetent darstellen zu können.

Verwendungszweck:

Kontaktdaten werden gespeichert und verarbeitet, um Mitglieder im Rahmen der vereinsrechtlichen Rechte und Pflichten kontaktieren zu können, sowie zur Übersendung des MS-Magazins und gegebenenfalls anderer Information.

Bankdaten werden gespeichert und verarbeitet, um Beitragsangelegenheiten bearbeiten zu können.

Gesundheitsdaten werden gespeichert und verarbeitet, um feststellen zu können, wie hoch der Anteil Erkrankter innerhalb der gesamten Mitgliedschaft ist. Dies ist notwendig, um gegenüber Politik und Gesellschaft eine Legitimation zur Interessenvertretung für diese Gruppe zu haben.

3) Art der Daten / Datenkategorien:

Kontaktdaten (Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail).

Kontodaten

Mitteilung über Erkrankung

4) Empfänger /-kategorien:

Empfänger der unter Punkt 3 genannten Daten ist der DMSG-Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V..

Name und Adressdaten werden an die Druckerei übermittelt, um die satzungsgemäße Pflicht zur Zusendung des MS-Magazins zu erfüllen.

Ferner werden die Kontodaten an unsere Bank übermittelt, damit der Mitgliedsbeitrag eingezogen werden kann.

5) Informationspflichten gemäß DS-GVO:

Gemäß der Datenschutz-Grundverordnung haben Sie als betroffene Person einige Rechte. Nachfolgend finden Sie diese aufgezählt und erläutert. Bei Rückfragen wenden Sie sich gerne direkt an uns.

### Wann werden die Daten wieder gelöscht?

Die Löschung der Daten erfolgt gemäß den gesetzlichen Vorgaben unter Berücksichtigung der Vereinsinteressen.

### Das Recht auf "Auskunft" (siehe [Artikel 15](#) DS-GVO)

Sie haben ein Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden Daten. Genau dies soll mit dem hier vorliegenden

**Bankverbindungen:** Stadtparkasse Düsseldorf IBAN: DE08 3005 0110 0010 1550 00 BIC: DUSDEDDXXX  
 Postbank Essen IBAN: DE78 3601 0043 0007 2284 33 BIC: PBNKDEFF  
**Spendenkonto:** Stadtparkasse Düsseldorf IBAN: DE32 3005 0110 0010 0163 43 BIC: DUSDEDDXXX  
**Zuwendungen sind steuerbegünstigt!**  
 Amtsgericht Düsseldorf VR 5947

Dokument bestmöglich gewährleistet sein. Wenn Sie weitere Fragen haben, so können Sie uns natürlich gerne kontaktieren.

**Das Recht auf "Berichtigung" unrichtiger Daten** (siehe [Artikel 16](#) DS-GVO)

Sie haben das Recht auf eine Berichtigung unrichtiger Daten. Bitte nehmen Sie hierzu Kontakt zu uns auf.

**Das Recht auf "Löschung Ihrer Daten"** (siehe [Artikel 17](#) DS-GVO)

Sie haben ein Recht auf Löschung Ihrer Daten, sofern (a) die Daten nicht mehr notwendig sind, (b) Sie ggf. Ihre Einwilligung widerrufen haben bzw. es keine andere Rechtsgrundlage (mehr) gibt, (c) Sie zurecht widersprochen haben, (d) die Daten zu unrecht verarbeitet wurden, (e) die Löschung gesetzlich geboten ist, (f) die Daten von Kindern stammen und gelöscht werden sollen. Bitte beachten Sie, dass gemäß Artikel 17 (2) DS-GVO möglicherweise nicht gelöscht werden kann/darf.

**Das Recht auf "Einschränkung der Verarbeitung"** (siehe [Artikel 18](#) DS-GVO)

Sie haben ein Recht auf eine "Sperrung" Ihrer Daten, sofern (a) Sie die Richtigkeit der Daten bestreiten, (b) die Verarbeitung unrechtmäßig ist und Sie eine Löschung verneinen, (c) die Daten von uns nicht mehr benötigt werden, (d) Sie die Daten aber wegen Rechtsansprüchen noch benötigen.

**Das Recht auf "Datenübertragbarkeit"** (siehe [Artikel 20](#) DS-GVO)

Sie haben ein Recht auf Aushändigung Ihrer Daten, sofern (a) die Rechtsgrundlage auf einer Einwilligung oder einem Vertrag beruht, (b) Sie diese Daten eigenhändig zur Verfügung gestellt haben, (c) die Daten automatisiert verarbeitet werden. Sofern diese Voraussetzungen gegeben sind, so können Sie auch verlangen, dass wir die Daten an einen Empfänger Ihrer Wahl weitergeben.

**Das Recht auf "Beschwerde"** (siehe [Artikel 77](#) DS-GVO)

Sie haben das Recht auf Beschwerde bei einer Datenschutz-Aufsichtsbehörde.

**Bei Rückfragen steht Ihnen die Datenschutzbeauftragte Frau Lina Woelk ([datenschutzbeauftragter@dawocon.de](mailto:datenschutzbeauftragter@dawocon.de)) zur Verfügung.**