

Multiple Sklerose Vereinigung Bonn/Rhein-Sieg e.V.

Römerstr. 9 - 53111 Bonn
Telefon (0228) 46 10 77

Webseite: www.ms-bonn-rhein-sieg.de
E-Mail: ms-vereinigung-bonn@t-online.de



Öffnungszeiten der Beratungsstelle:
Montags von 15.00 – 18.00 Uhr (außer an Feiertagen)

Anmeldung:

Hiermit bitte ich um die Aufnahme in die Multiple Sklerose Vereinigung Bonn/Rhein Sieg e.V.

Die Satzung der Vereinigung habe ich erhalten nicht erhalten

Vorname: Name:

Straße: Hausnummer:

PLZ: Wohnort:

Geburtsdatum: Telefon: Mobil:

E-Mail: @

Ich bin Patient ja nein

Ich bin Förderer/Helfer: ja nein

Ich möchte Mitglied in folgender Regionalgruppe werden

.....

Datum: Unterschrift*:

* Einverständniserklärungen gemäß DSGVO

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass die MS Vereinigung Bonn/Rhein-Sieg e.V gemäß Art. 6 DSGVO meine angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Email, die allein zur Erhebung und zum Zwecke der Speicherung der Mitgliedschaft notwendig und erforderlich sind und auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben werden.

Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie sind gemäß Artikel 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber der MS Vereinigung Bonn/Rhein-Sieg e.V um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß Artikel 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber der MS Vereinigung Bonn/Rhein-Sieg e.V die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail an die MS Vereinigung Bonn/Rhein-Sieg e.V übermitteln.

Vertraulichkeitsvereinbarung

MS Regionalgruppe

.....

Mir (Name, Vorname) geb. am

wohnhaft in Adresse:

.....

wurde heute von der MS Gruppenleitung ausdrücklich erklärt, dass über alle Mitglieder der MS Regionalgruppe und die mir anvertrauten Umstände, Vorgänge und die persönlichen Verhältnisse der Mitglieder und Gruppenhelfer sowie Gruppeninterna, gegenüber Gruppenfremden absolutes Stillschweigen zu bewahren ist.

Schriftlich, mündliche und elektronisch übermittelte Informationen sind in der Vereinbarung eingeschlossen und dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden.

Mir ist bekannt, dass die Verletzung von Privatgeheimnissen rechtlich ein Grund und Anlass für ein Strafverfahren sein kann.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds