

Mitgliedsantrag

An den Vorstand des DGLE Berufsverbands
Geschäftsstelle
Irmelenweg 9
D-79292 Pfaffenweiler

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der DGLE e.V. als (bitte kreuzen Sie Zutreffendes an):

- ordentliches Mitglied
- außerordentliches Mitglied
- förderndes Mitglied
- korrespondierendes Mitglied

Mein gegenwärtiger Status (bitte kreuzen Sie Zutreffendes an):

- Ich befinde mich zur Zeit in Ausbildung (Semester.....) an einem der DGLE angeschlossenen Logotherapieinstitut und lege die Kopie der Anmeldung zur Ausbildung oder eine Bestätigung meines Ausbildungsinstituts bei.
- Ich habe das Abschluss-Zertifikat in Logotherapie erworben und füge die Kopie des Abschluss-Zertifikats bei.
- Ich befinde mich zur Zeit nicht in einer Logotherapie-Ausbildung und füge meinem Antrag eine Kurzvita bei.

Name, Vorname (ggf. Titel):	
Geburtsdatum:	
Adresse (privat):	
(ggf.dienstl.):	
*Telefon (privat):	
(ggf.dienstl.):	
Erlerner Beruf / Abschluss:	
Ausgeübter Beruf:	
*E-mail:	
Homepage:	

**Die Angabe der E-Mailadresse, sowie der Telefonnummer erfolgt freiwillig. Ich bin mir bewusst, dass ich bei Nichtangabe Einladungen zu Sektionstreffen und laufende Informationen, die regelmäßig per E-Mail versandt werden, nicht erhalten werde und eventuell telefonisch nicht benachrichtigt werden kann. Bei Angabe meiner E-Mailadresse erkläre ich mich mit dem Schriftwechsel per E-Mail einverstanden.*

Ich möchte Mitglied folgender Sektion / Sektionen werden (*bitte kreuzen Sie Zutreffendes an*):

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Medizin / Psychotherapie | <input type="radio"/> Wirtschaft und Arbeitswelt |
| <input type="radio"/> Pädagogik / Sozialpädagogik | <input type="radio"/> Supervision und Coaching |
| <input type="radio"/> Theologie / Philosophie | <input type="radio"/> Alter & Demenz |

Ich versichere, dass ich meinen Mitgliedsbeitrag von derzeit Euro 110,00 pro Kalenderjahr pünktlich entrichten werde und zwar durch (*bitte kreuzen Sie Zutreffendes an*):

- Überweisung des Mitgliedsbeitrages
- durch SEPA-Lastschrift (s.u.)

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Hinweis zum Datenschutz

Die DGLE erhebt mit dem Beitritt die folgenden Daten seiner Mitglieder: Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse privat und ggf. dienstlich, Telefon privat und ggf. dienstlich, erlernter Beruf /Abschluss, ausgeübter Beruf, Status der Mitgliedschaft, E-Mail, Homepage, Sektionsmitgliedschaft und Bankverbindung.

Diese Daten werden im Rahmen der Mitgliedschaft verarbeitet und gespeichert. Die DGLE gibt folgende Daten zur Versendung der Vereinspost und Abrechnung der Mitgliedschaft weiter: Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse privat, E-Mail privat, Homepage, Beitragshöhe und Zahlungsweise. Diese Aufgabe übernimmt ein Dienstleister für uns, der über entsprechende Sachkunde und ein den gesetzlichen Anforderungen genügendes Datenschutzniveau verfügt.

Der Dienstleister wurde entsprechend den gesetzlichen Vorgaben zur Einhaltung des Datenschutzes und zum vertraulichen Umgang mit den personenbezogenen Daten verpflichtet. Insbesondere ist es ihm vertraglich ausdrücklich untersagt, die personenbezogenen Daten für andere Zwecke als die vom Verein vorgegebenen zu verarbeiten und zu nutzen.

Mit Beendigung der Mitgliedschaft werden alle gespeicherten Daten gelöscht. Eventuell bestehende gesetzliche Aufbewahrungsfristen bleiben hiervon unberührt.

Die vorstehenden Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich einverstanden. Der Verarbeitung meiner Daten kann ich jederzeit widersprechen. Der Widerspruch ist schriftlich zu richten an den Vorstand des DGLE e.V., Irmelenweg 9, 79292 Pfaffenweiler, Fax: 07664-962774, Mail: dgle.Dierenbach@t-online.de.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates für wiederkehrende Zahlungen
Fälligkeit jährlich zum 1. März**

Deutsche Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse e.V.
Irmelenweg 9, 79292 Pfaffenweiler

Gläubiger-Identifikationsnummer DE44ZZZ00000278925

Mandatsreferenznummer ist die Mitgliedsnummer

Ich ermächtige die Deutsche Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse e.V., den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutschen Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse e.V. auf mein Konto gezogenen 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.

.....
(Vorname und Name des Kontoinhabers)

.....
(Straße und Hausnummer)

.....
(Postleitzahl und Ort)

.....
(Kreditinstitut)

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __
(IBAN)

----- | ____
(BIC)

.....
(Ort, Datum und Unterschrift)