

Mitgliedsantrag

Ich/Wir beantrage(n) die Mitgliedschaft im Verein

Deutsche Zöliakie-Gesellschaft e.V.
D-70565 Stuttgart, Kupferstr. 36
Telefon 0711/45 99 81-0
Telefax 0711/45 99 81-50
E-Mail: info@dzg-online.de

Graue Felder werden von der DZG ausgefüllt

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Erläuterungen und Informationen zum
Ausfüllen auf der Rückseite.

*Pflichtangaben

1. Mitglied:*
(m/w/d)

Name, Vorname des Mitglieds

Anschrift:*

Straße/ Nr.

PLZ, Ort

Telefon:

Vorwahl/Rufnummer

Geb.-Datum:*

Diagnose: BIOPSIE ☐ ja ☐ nein

E-Mail:

☐ **2. Status**

- 01 = Zöliakie
 02 = Zöliakie und Diabetes
 03 = Nahrungsmittelunverträglichkeit
 04 = Herpetiformis Duhring
 05 = Nicht-Zöliakie-Weizen-Sensitivität

3. Erziehungsberechtigte/r:
(m/w/d)

Name, Vorname

Anschrift:*

Straße/Nr.

PLZ, Ort

Telefon:

Vorwahl/Rufnummer

E-Mail:

4. Familienmitgliedschaft
weitere Mitglieder:

[abweichende Adressen
(als Mitglied) bitte auf
getrenntem Blatt angeben]

Name, Vorname

Geb.-Datum ☐ Status

Name, Vorname

Geb.-Datum ☐ Status

5.1 Aufnahme in eine Gesprächsgruppe:

☐ erwünscht ☐ nicht erwünscht

Gruppen-Nr.:

5.2 Erhalt von Herstellerwerbung / Mailings:

☐ erwünscht ☐ nicht erwünscht

6. Beitragszahlung:*

Bei Eintritt in den Verein, wird eine einmalige Verwaltungspauschale von **EURO 15,-** erhoben, fällig mit der ersten Beitragszahlung.

☐ Jahresbeitrag zum 01.01.

☐ zzgl. ____ x Familienmitgliedschaft

EURO 50,-

EURO 5,- pro Person

Die Vereinssatzung erkenne ich an. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Der Austritt kann nur auf das Jahresende erfolgen und muss jeweils bis zum 30.09. schriftlich per Brief, Fax oder E-Mail, dem Verein gegenüber erklärt werden. Der Beitrag ist auch im Kündigungsfall für das ganze Jahr zu entrichten. Mit dem Beitritt in den Verein erkläre ich mich einverstanden, dass die im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft benötigten personenbezogenen Daten unter Berücksichtigung der Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung, Art. 13, erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Der Postdienst der Deutschen Post ist berechtigt, Änderungen der Anschriften an die Deutsche Zöliakie Gesellschaft e.V. weiterzuleiten.

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied (bzw. Erziehungsberechtigte/r)*

SEPA-Lastschrift-Mandat

Deutsche Zöliakie Gesellschaft e.V., Kupferstr. 36, 70565 Stuttgart, Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE27ZZZ00000161764 - Mandatsreferenz = zukünftige Mitgliedsnummer

Ich ermächtige die Deutsche Zöliakie-Gesellschaft e.V., wiederkehrende Zahlungen für meine Mitgliedschaft von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutschen Zöliakie-Gesellschaft 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

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Bitte deutlich Name und Anschrift des Kontoinhabers

Datum + Unterschrift des Kontoinhabers*

Informationen zum Ausfüllen des Mitgliedsantrags

Bitte füllen Sie den Antrag vollständig und in Druckschrift aus.

Nach Eingang des Mitgliedsantrags werden Ihnen die Basis-Informationen in einem Startpaket unaufgefordert zugestellt.

Alle Angaben sind ausschließlich für die vereinsinterne Verwaltung bestimmt und werden nicht an Dritte weitergegeben, siehe

7. Hinweis zum Datenschutz.

1. Mitglied

An diese Adresse werden alle Veröffentlichungen, die Wahlunterlagen sowie die Gesprächsgruppeneinladungen geschickt.

Info: Ein fehlendes Geburtsdatum hat Auswirkungen auf das Stimmrecht.

2. Status der Erkrankung / Diagnose

Diese Angaben sind freiwillig und nur für interne statistische Auswertungen bestimmt.

3. Erziehungsberechtigte*r

Hier tragen Sie bitte Ihren Namen und Ihre Anschrift ein, wenn Ihr Kind jünger als 18 Jahre ist. Die/der Erziehungsberechtigte*r erhält bis zur Volljährigkeit des minderjährigen Mitglieds die Wahlunterlagen und übt das Wahlrecht aus. Bei Vorlage einer Einzugsermächtigung, wird der jeweils fällige Mitgliedsbeitrag vom Konto des Erziehungsberechtigten abgebucht. Ein*e Erziehungsberechtigte*r ist bis zur Volljährigkeit des minderjährigen Mitglieds beitragsfrei.

4. Familienmitgliedschaft

Wenn Sie als Erziehungsberechtigte*r ebenfalls als Familienmitglied aufgenommen werden möchten, um zum Beispiel in Gremien oder als Kontaktperson mitzuwirken, dann tragen Sie hier bitte Ihren Namen ein und sollte Sie ebenfalls betroffen sein, auch den Status der Erkrankung. Der zusätzliche Familienbeitrag beträgt jährlich 5,- € pro Person und wird bei Wunsch zur Aufnahme in der Beitragszahlung mit angegeben. Hiermit haben alle Familienmitglieder oder Sie als Erziehungsberechtigte*r die Möglichkeit, aktiv in den DZG-Gremien mitzuarbeiten und das aktive und passive Wahlrecht auszuüben.

5.1 Aufnahme in eine Gesprächsgruppe / Versand von Informationen

Regional bildet die DZG Gesprächsgruppen um den Mitgliedern untereinander die Kontaktaufnahme zu ermöglichen. Bei Zustimmung, werden Sie Ihrem Ort der am nächstliegenden Gesprächsgruppe oder einer Gruppe Ihrer Wahl zugeordnet. Folgende Daten wie, Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail werden in einer Gesprächsgruppenliste geführt, die an die jeweilige Kontaktperson der Gruppe weitergegeben wird, um mit Ihnen in Verbindung zu treten. Die Aufnahme kann jederzeit widerrufen werden.

5.2 Erhalt von Herstellerwerbung / Mailings

Sofern wir Informationen von Herstellern erhalten, senden wir Ihnen diese gerne zu. Ihre Adresse wird dabei nicht an den Hersteller weitergegeben. Der Versand wird von der DZG tätigt.

6. Beitragszahlung

Am einfachsten ist es für Sie und die DZG, wenn Sie uns eine jederzeit widerrufbare Einzugsermächtigung erteilen. Dazu wird ein nationales Konto benötigt. Alternativ erhalten Sie zum fälligen Termin eine Beitragsrechnung von uns übersendet. Wir bitten von Daueraufträgen abzusehen.

Bitte prüfen Sie die Angaben Ihrer Bankdaten – sind Kontoinhaber*in und Antragsteller*in (Erziehungsberechtigte*r) identisch?

Auf Antrag gewähren wir eine Beitragsermäßigung auf den Mitgliedsbeitrag. Ihr Haushaltseinkommen darf jedoch den derzeit gültigen Sozialhilfesatz nicht übersteigen. Bitte fügen Sie dem Mitgliedsantrag ihren Einkommensnachweis auf Beitragsermäßigung bei. Auf Familienbeiträge und die einmalige Verwaltungspauschale wird keine Ermäßigung gewährt. Wir bitten Sie den Einkommensnachweis regelmäßig und unaufgefordert jährlich einzureichen. Fehlt dieser, behalten wir uns vor den regulären Mitgliedsbeitrag zu berechnen.

Bei Eintritt im ersten Halbjahr wird der gesamte Jahresbeitrag in Höhe von 50,- € / Auslandsbeitrag 56,- € fällig.

Bei Eintritt im zweiten Halbjahr sind 25,- € / Auslandsbeitrag 28,- € zu zahlen.

Bei Eintritt wird eine einmalige Verwaltungspauschale in Höhe von 15,- € erhoben.

Beendigung Mitgliedschaft

Zu den Kündigungsfristen verweisen wir auf §.5 Absatz 2 unserer Vereinssatzung. Der freiwillige Austritt aus dem Verein ist mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres möglich. Er muss schriftlich gegenüber dem Vorstand erklärt werden. Bezugnehmend auf die Beitragsordnung werden bereits gezahlte Beträge nicht zurück erstattet. Im Todesfall ist eine Sterbeurkunde (Kopie ist ausreichend) vorzulegen.

7. Hinweis zum Datenschutz

7.1 Die DZG erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten ihrer Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der in der Satzung des Vereins aufgeführten Zwecke und Aufgaben (z.B. Name, Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummern und Email-Adressen, Geburtsdatum, Lizenzen, Funktionen im Verein).

7.2 Durch Ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung der Satzung stimmen die Mitglieder der Erhebung, Verarbeitung (Speicherung, Veränderung und Übermittlung) und Nutzung ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsmäßigen Aufgaben und Zwecke des Vereins zu. Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.

7.3 Durch Ihre Mitgliedschaft und die Teilnahme an Gesprächsgruppen, stimmen Sie der Übermittlung Ihrer Kontaktdaten an die regionale Kontaktperson zu.

7.4 Jedes Mitglied hat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften der DSGVO das Recht auf Auskunft über die zu seiner / ihrer Person gespeicherten Daten, deren Empfängern sowie den Zweck der Speicherung, Berechtigung seiner / ihrer Daten im Falle der Unrichtigkeit und Löschung.

Senden Sie hierzu eine E-Mail an: info@dzg-online.de.

Bitte nicht vergessen den Antrag zu unterschreiben. Damit wir Ihnen alle Informationen pünktlich zustellen können, bitten wir Sie, uns jegliche Änderungen, wie z.B. Adresse oder Bankverbindung rechtzeitig mitzuteilen.