

Fachverband Biomedizinische Technik e.V.  
Ascherberg 2a  
37124 Rosdorf

## Aufnahmeantrag als persönliches Mitglied in den fbmt e.V.

bitte maschinell ausfüllen und unterschrieben per Fax, als E-Mailanhang oder Post zurücksenden

Anrede: Titel: Vor- und Nachname:

Geb.datum: Arbeitgeber:

### Privatanschrift:

Straße:

PLZ/Ort:

(Zusatz:)

Telefon:

Land:

E-Mail:

Internet:

Alle Post an diese Anschrift

Ich zahle den Beitrag selbst.

### Angaben zum Beruf:

Aufgabe:

Fachgebiet:

Stellung:

### Dienstanschrift:

Straße:

PLZ/Ort:

(Zusatz:)

Telefon:

Land:

E-Mail:

Internet:

Alle Post an diese Anschrift

Mein Arbeitgeber zahlt den Beitrag.

### Details für Rechnungen:

Hauptansprechpartner:

Abteilung:

Telefon:

E-Mail:

Straße:

PLZ/Ort:

Die Mitgliedschaft erfolgt auf Basis der gültigen Satzung des fbmt e.V. Der Mitgliedsbeitrag unterliegt dem Beschluss der Mitglieder-versammlung und ist zu Beginn eines jeden Kalenderjahres fällig. Die Mitgliedschaft verlängert sich um jeweils das folgende Jahr, sofern nicht spätestens sechs Wochen vor Jahresende die Kündigung erfolgt.

Mitgliedschaft (bitte den Betrag rechts ankreuzen)	Krankenhaus Technik & Management im Preis enthalten	Zusätzlich Abonnement mt - medizintechnik
Ordentlich	120,00 €	170,00 €
Ordentlich mit Doppelmitgliedschaft* (bitte Nachweis beifügen)	110,00 €	<input type="checkbox"/> 160,00 €
Studierend/Schüler (bitte Nachweis beifügen)	35,00 € (enthält KTM und mt)	

\* bitte ankreuzen: AMH femak FKT Förderkreis Tech. Gesundheitswesen VDI

Wenn Sie den Beitrag selbst zahlen wird dieser per Lastschrift eingezogen. Bitte füllen Sie dazu das Formular für die Einzugsermächtigung auf Seite 2 aus.

Die Hinweise persönlichen Mitgliedschaft und zum Datenschutz auf den Seiten 3 und 4 habe Ich gelesen und bin damit einverstanden.

Ort:

Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE20 ZZZO 0000 5375 71**  
**Die Mandatsreferenz wird Ihnen gesondert mitgeteilt**

## SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den fbmt e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom fbmt e.V. 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:**

**Straße und Hausnummer:**

**PLZ/Ort:**

**Kreditinstitut:**

**BIC:**

**IBAN:**

DE

Ort:

Datum:

Unterschrift:

@ U

Mit diesem Antrag werden Sie persönliches Mitglied des fbmt. Sie zahlen Ihren Beitrag selbst oder der Arbeitgeber übernimmt die Zahlung solange Sie bei diesem beschäftigt sind. Wenn Sie den Arbeitgeber wechseln, müssen Sie selbst die Zahlung des Beitrags übernehmen, oder ein anderer Arbeitgeber übernimmt wieder die Zahlung. Ihr Arbeitgeber ist nicht Mitglied des Verbandes und kann, nur weil er die Zahlung übernimmt, Rabatte für andere Mitarbeiter gegenüber dem fbmt erwirken.

### Informationen zum Datenschutz/Persönlichkeitsrechte

Ein Verein darf aufgrund des Art. 6 Abs. 1 lit. B DS-GVO beim Vereinsbeitritt (Aufnahmeantrag oder Beitrittserklärung) und während der Vereinsmitgliedschaft nur solche Daten von Mitgliedern erheben, die für die Begründung und Durchführung des zwischen Mitglied und Verein durch den Beitritt zustande kommenden rechtsgeschäftsähnlichen Schuldverhältnisses erforderlich sind. Damit dürfen alle Daten erhoben werden, die zur Verfolgung der Vereinsziele und für die Betreuung und Verwaltung der Mitglieder (wie etwa Name, Anschrift, in der Regel auch das Geburtsdatum, ferner Bankverbindung, Bankleitzahl und Kontonummer) notwendig sind.

1) Der Fachverband Biomedizinische Technik e.V. verarbeitet personenbezogene Daten (gem. Art. 4 Nr. 1 DS-GVO) seiner Mitglieder (Einzelangaben über persönliche und sachliche Verhältnisse), unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen (EDV) und im Rahmen einer Auftragsdatenverarbeitung durch ein externes Serviceunternehmen zur Erfüllung der gemäß der Vereinssatzung zulässigen Zwecke und Aufgaben. (gem. Art. 2 Abs. 1 DS-GVO)

Hierbei handelt es sich insbesondere um folgende Mitgliederdaten:

- Name und Anschrift (privat)
- Dienstanschrift
- Bankverbindung
- Telefonnummer (Festnetz und Mobil)
- E-Mail-Adressen
- Geburtsdatum
- Funktion im Verein/Verband
- Beruf und Aufgaben

) U

- U
- U
- "
- 
- °
- "
- U

K U k t k h  
 ) k o )  
 U ) k t )

Das Recht auf Löschung richtet sich nach Art. 17 Abs. 1 DS-GVO. Danach sind personenbezogene Daten unverzüglich zu löschen, sofern sie für die Zwecke, für die sie erhoben oder auf sonstige Weise verarbeitet wurden, nicht mehr notwendig sind (z.B. bei Austritt aus dem Verband), die betroffene Person ihre Einwilligung widerruft oder Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegt, die personenbezogenen Daten unrechtmäßig verarbeitet wurden oder wenn die Löschung zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist.

4) Eine anderweitige, über die Erfüllung seiner satzungsmäßigen Aufgaben und Zwecke hinausgehende Datenverarbeitung oder Nutzung (z.B. Werbezwecken) ist dem Verein/Verband nur erlaubt, sofern er aus gesetzlichen Gründen hierzu verpflichtet ist oder das Mitglied eingewilligt hat. Ein Datenverkauf ist nicht statthaft. Name und Anschrift (ggf. die Dienstanschrift) werden im Rahmen der Mitgliedschaft an den medhochzwei Verlag (Zeitschrift KTM) und den TÜV-Verlag (Zeitschrift mt-medizintechnik) weitergegeben.

5) Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung dieser Satzung stimmen die Mitglieder außerdem der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print- und elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht (Art. 6 Abs. 1 lit. F, DS-GVO).