Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische
Pneumologie e.V.
Hainenbachstr. 25
89522 Heidenheim

Geschäftsstelle der BAPP

Hainenbachstraße 25
89522 Heidenheim

Telefon: 07321 94691-85
Telefax: 07321 9469140
E-Mail: info@bapp-ev.de
Internet: www.bapp-ev.de

Mitgliedsantrag

Praxisanschrift
Praxisname: _____
Titel; Name, Vorname: _____
Straße; Nr.: _____
PLZ; Ort: _____
E-Mail: _____
Homepage: _____
Tel.: _____ Fax: _____
Geb. Datum: _____
Bundesland: _____
Gewünschtes Eintrittsdatum: _____ / Eintritt ab sofort ☐
Antrag nach BAPP Satzung:
☐ §4 1a) Tätigkeit in eigener Praxis (niedergelassen seit: _____)
☐ §4 2) in Praxis angestellt (angestellt seit: _____) Bestätigung des Angestelltenverhältnisses durch den Praxisinhaber:
Name/Unterschrift Praxisinhaber: _____
Privatanschrift
Straße; Haus-Nr.: _____
PLZ; Ort: _____
E-Mail: _____
Tel.: _____ Fax: _____
Jahresbeitrag 250,00 EUR

Bitte wenden!

1. Vorsitzender: Dr. Nico Derichs, Hannover · 2. Vorsitzender: Prof. Dr. Jens-Oliver Steiß, Fulda
Schatzmeisterin: Dr. Katja Nemat, Dresden · Schriftführer: Dr. Ulrich Umpfenbach, Viersen
Ust-Ident-Nr.: DE119260415 · VR-Nr.: VR 20592 · Amtsgericht Hamburg

Geschäftsstelle der BAPP
c/o med info GmbH
Hainenbachstr. 25
89522 Heidenheim

☐ Den Nachweis über die Weiterbildung “Kinder- und Jugend-Pneumologe” habe ich beigefügt. (für die Aufnahme erforderlich)
☐ Eintrag der Praxisadresse in den Lungenatlas des BdP/BAPP (www.lungenatlas.de) gewünscht.

_____

Ort, Datum Unterschrift

Geschäftsstelle der BAPP
c/o med info GmbH
Hainenbachstr. 25
89522 Heidenheim

SEPA-Lastschriftmandat	
Titel; Name; Vorname: _____ Straße; Haus-Nr.: _____ PLZ; Ort: _____ Kreditinstitut: _____ IBAN: DE __ __ I __ __ __ __ I __ __ __ __ I __ __ __ __ I __ __ __ __ I __ __ BIC: __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __	

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 81 ZZZ 00000 458582

Hiermit ermächtige ich die Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische Pneumologie e.V. die wiederkehrenden Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BAPP auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

_____

Ort Datum Unterschrift

Geschäftsstelle der BAPP

Datenschutzerklärung

Das Mitglied willigt mit seiner Unterschrift und seinem Beitritt zur Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische Pneumologie e.V. in die Verarbeitung seiner Daten ein, soweit dies für die Erfüllung der Aufgaben und Zwecke des Verbandes erforderlich ist.

Die Einwilligung wird ebenfalls erteilt für die Weitergabe der oben stehenden Daten an den Bundesverband der Pneumologen, Schlaf- und Beatmungsmediziner, der diese ebenfalls verarbeiten darf. Die BAPP sichert absolute Vertraulichkeit und Sicherheit der von ihr verwalteten Daten zu. Die Weitergabe an den Bundesverband erfolgt nur in dem jeweils erforderlichen Umfang. Sofern die Verarbeitung dieser Daten im Rahmen einer Auftragsverarbeitung erfolgt, ist ein entsprechender Vertrag mit einer Verpflichtung auf den Datenschutz abgeschlossen.

Die Daten werden zur Erfüllung der Zwecke gem. § 2 Nr. 1 der Satzung des Verbandes nur so lange gespeichert, wie es zur Erfüllung der o.g. Zwecke oder geltenden Rechtsvorschriften erforderlich ist. Sollte das Mitglied die Löschung seiner Daten wünschen, werden die Daten unverzüglich gelöscht, soweit der Löschung nicht rechtliche Aufbewahrungsfristen entgegenstehen. Das Mitglied erklärt mit seiner Unterschrift, dass es die Einwilligung in die Datenverarbeitung freiwillig und in Kenntnis seiner Rechte als betroffene Person nach der DSGVO --in Form eines Auskunftsrechts, Recht auf Berichtigung oder Löschung der Daten, Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung und insbesondere Recht auf Widerruf der erteilten Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft– erteilt. Sofern das Mitglied mit der beschriebenen Vorgehensweise nicht einverstanden ist, kann es bei der zuständigen Datenschutz-Aufsichtsbehörde eine Beschwerde einreichen.

Ergänzende Informationen zu Ihren Rechten im Falle der Verarbeitung personenbezogener Daten und über die Geltung und Inhalt der DSGVO finden Sie auf der Seite www.pneumologenverband.de/datenschutz.

1. Vorsitzender: Dr. Nico Derichs, Hannover · 2. Vorsitzender: Prof. Dr. Jens-Oliver Steiß, Fulda
Schatzmeisterin: Dr. Katja Nemat, Dresden · Schriftführer: Dr. Ulrich Umpfenbach, Viersen
Ust-Ident-Nr.: DE119260415 · VR-Nr.: VR 20592 · Amtsgericht Hamburg