



Mitgliedsantrag **Bundesvereinigung der Senioren-Assistenten Deutschland e.V.**
(im Folgenden kurz BdSAD e.V. genannt)

BdSAD e.V.
Karin Kössel / Assistenz des Vorstandes
Hinter den Gärten 7
87789 Woringen

Ich möchte Mitglied der BdSAD e.V. werden.

Bitte senden Sie Ihren Antrag mit allen notwendigen Unterlagen PER POST an die o.g. Adresse.
Bei Fragen senden Sie bitte eine E-Mail an: koessel@bdsad.de


PERSÖNLICHE ANGABEN Bitte alle Felder ausfüllen !	
<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	
Vorname	
Nachname	
Straße	
PLZ, Ort /ggf. Ortsteil	
Bundesland	
 Festnetz*	
 mobil*	
E-Mail-Adresse*	
Website	
Geburtsdatum	

* Ohne eine Telefonnummer (Festnetz UND/ ODER mobil) und gültige Emailadresse können wir Ihren Antrag nicht bearbeiten.

BdSAD e.V.
Pappelallee 78/79
10437 Berlin

Vorstandsvorsitzende
stellvertr. Vorsitzende
Schatzmeisterin

Carolin Favretto
Claudia Gareiß
Sandra Engels

 030 609 849 0472
E-Mail info@bdsad.de

USt-ID DE27/624/52123

Amtsgericht Berlin Charlottenburg
unter VR 32083 B

IBAN DE11 7316 0000 0006 4241 39
BIC GENODEF1MIR

www.bdsad.de

BEITRAGSZAHLUNG

Gemäß § 3 der Beitragsordnung ist ein Mindest-Jahresbeitrag in Höhe von 150 Euro zu entrichten. Sofern der Eintritt unterjährig erfolgt, wird der Jahresbeitrag pro rata/ Monat berechnet. Sind seit der Erlangung des **Zertifikats „Plöner Modell“** weniger als drei Monate bei Beantragung der Mitgliedschaft vergangen, wird einmalig ein Nachlass von 25 % auf den ersten vollen Jahresbeitrag gewährt.

Eintrittsdatum
jeweils der 1. eines Monats

Jahresbeitrag

- 150 Euro Mindestbeitrag
- Ich möchte freiwillig einen höheren Betrag von _____ Euro zahlen
- Zahlungsweise: jährlich halbjährlich

- Die Satzung und Beitragsordnung der BdSAD e. V. sind mir bekannt und werden von mir akzeptiert.
- Ich verpflichte mich, nach den Ethik- und Mitgliederleitlinien der BdSAD e.V. zu handeln.

Ort, Datum

Unterschrift

NOTWENDIGE UNTERLAGEN	
Qualifikation	<input type="checkbox"/> Ausbildung Plöner Modell <input type="checkbox"/> Kopie des Ausbildungszertifikats der Büchmann / Seminare KG <input type="checkbox"/> andere Ausbildung(en) <input type="checkbox"/> Nachweise lt. „Checkliste Aufnahmekriterien BdSAD e.V.“
geplanter Tätigkeitsumfang	<input type="checkbox"/> Selbständig <input type="checkbox"/> Angestellt*
sonstige Unterlagen	<input type="checkbox"/> aktuelles Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate) in Kopie <input type="checkbox"/> Berufshaftpflichtversicherung in Kopie (Police oder Deckungszusage) <input type="checkbox"/> SEPA Lastschriftmandat
SONSTIGE - FREIWILLIGE - ANGABEN	
bei geplanter Selbständigkeit	<input type="checkbox"/> Ich plane nebenberuflich tätig zu werden <input type="checkbox"/> Ich will in Vollzeit selbständig tätig sein
derzeit ausgeübte Tätigkeit	
Ausbildungsberuf	
Zusatzqualifikationen	

* Bei angestellter Tätigkeit entfällt der Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung. Das Angestelltenverhältnis muss jährlich bestätigt werden.

Persönliche Erklärung zum Mitgliedsantrag vom _____
(Datum des Antrags)

Neben der Prüfung, dass eine qualifizierte Ausbildung bei Antragstellung vorliegt, möchte die BdSAD e.V. gemäß ihrer Ethik- und Mitgliederleitlinien sicherstellen, dass Kunden von Senioren-Assistenten ein Höchstmaß an Sicherheit geboten wird. Daher benötigen wir die untenstehende Erklärung:

Hiermit erkläre ich, _____, dass ich in den letzten 8 Jahren nicht strafrechtlich wegen folgender Delikte verurteilt wurde:

- Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit (§§ [223](#) - [231](#) StGB)
- Straftaten gegen die persönliche Freiheit (§§ [232](#) - [241a](#) StGB)
- Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung (§§ [174](#) - [184j](#) StGB)
- Diebstahl und Unterschlagung (§§ [242](#) - [248c](#) StGB)
- Urkundenfälschung (§§ [267](#) - [282](#) StGB)

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-ID: DE17ZZZ00000645004

Mandatsreferenz:

wird nachträglich bekanntgegeben

- Hiermit ermächtige ich die Bundesvereinigung der Senioren-Assistenten Deutschland (BdSAD) e.V. bis auf Widerruf den Jahresbeitrag jeweils am 01. Februar und bei halbjährlicher Zahlung zusätzlich am 01. August eines Jahres in oben genannter Höhe und den anteiligen ersten Beitrag in Höhe von _____ (wird durch die BdSAD e.V. ausgefüllt) per Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BdSAD 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.
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN

DE	__	----	----	----	----	----	--
----	----	------	------	------	------	------	----

BIC*

* Seit dem 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, sofern die IBAN mit DE beginnt.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die BdSAD e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.


Ort, Datum

Unterschrift

BdSAD e.V.
Pappelallee 78/79
10437 Berlin

Vorstandsvorsitzende
stellvertr. Vorsitzende
Schatzmeisterin

Carolin Favretto
Claudia Gareiß
Sandra Engels

 030 609 849 0472
E-Mail info@bdsad.de

UST-ID DE27/624/52123

Amtsgericht Berlin Charlottenburg
unter VR 32083 B

IBAN DE11 7316 0000 0006 4241 39
BIC GENODEF1MIR

www.bdsad.de

Datenschutz- und Einwilligungserklärung

Die im Rahmen dieses Mitgliedsantrags erhobenen personenbezogenen Daten dienen der Abwicklung Ihrer Mitgliedschaft und werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.

Eine Weitergabe an Dritte oder die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu anderen Zwecken findet nicht statt, außer es ist zur Abwicklung Ihrer Mitgliedschaft notwendig (zum Beispiel, wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilt haben) oder Sie erteilen uns dazu explizit Ihre Einwilligung.

Sind Sie daher mit den folgenden zusätzlichen Nutzungszwecken einverstanden, kreuzen Sie diese bitte entsprechend an. Wollen Sie keine Einwilligung erteilen, lassen Sie die Felder bitte frei.

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

Meine Mitgliedschaft darf auf der vereinseigenen Website angezeigt werden*.

* Unsere Mitglieder verwalten Ihr Profil auf der Mitgliederseite selbständig. Damit die Suchfunktion auf unserer Webseite „bdsad.de“ unter „Mitglieder finden“ funktioniert, ist es notwendig, mindestens die folgenden personenbezogenen Daten zu veröffentlichen: Vor- und Nachname, Wohnort, Bundesland. Außerdem veröffentlichen wir kein Profil aus Gründen der Seriosität ohne Foto oder ohne Kontaktmöglichkeit (Telefon (Festnetz und/ oder mobil), gültige Emailadresse). Wenn Sie sich gegen eine Anzeige Ihrer Mitgliedschaft auf unserer Webseite entscheiden, können Sie kein Profil erstellen.

Ich bin damit einverstanden, dass die BdSAD e.V. mich in ihren Email-Newsletter Verteiler aufnimmt.

Ich bin damit einverstanden, dass die BdSAD e.V. mich anlassbezogen kontaktiert.

per Email

telefonisch

Ort, Datum

Unterschrift

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

Sie sind gemäß § 15 DS-GVO jederzeit berechtigt, gegenüber der BdSAD e.V. um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.


Gemäß § 17 DS-GVO können Sie jederzeit gegenüber der BdSAD 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, oder per E-Mail an die BdSAD e.V. übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten im Rahmen Ihres Internet Provider Tarifes.

BdSAD e.V.
Pappelallee 78/79
10437 Berlin

Vorstandsvorsitzende
stellvertr. Vorsitzende
Schatzmeisterin

Carolin Favretto
Claudia Gareiß
Sandra Engels

 030 609 849 0472
E-Mail info@bdsad.de

UST-ID DE27/624/52123

Amtsgericht Berlin Charlottenburg
unter VR 32083 B

IBAN DE11 7316 0000 0006 4241 39
BIC GENODEF1MIR

www.bdsad.de