



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
Schatzmeister

Carolin Favretto
Claudia Gareiß
Jan Towae

 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	<input type="checkbox"/> 150 Euro Mindestbeitrag <input type="checkbox"/> Ich möchte freiwillig einen höheren Betrag von _____ Euro zahlen Zahlungsweise: <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> 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 und Nachweise (bitte zutreffendes ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Senioren-Assistent/in „Plöner Modell“ Fügen Sie folgende Unterlagen bei: Kopie des Ausbildungszertifikats „Plöner Modell“ Kopie Erste-Hilfe-Zertifikat (nicht älter als 2 Jahre zum Zeitpunkt der Antragstellung) <input type="checkbox"/> Ohne „Plöner Modell“ Fügen Sie entsprechende Nachweise lt. „ Checkliste Aufnahmekriterien BdSAD e.V.“ bei
geplanter Tätigkeitsumfang	<input type="checkbox"/> Selbständig <input type="checkbox"/> Angestellt* <i>* Bei angestellter Tätigkeit entfällt der Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung. Das Angestelltenverhältnis muss jährlich bestätigt werden.</i>
sonstige Unterlagen* * Fehlende Unterlagen können nachgereicht werden. Die Mitgliedschaft kommt erst verbindlich zustande, wenn alle Unterlagen vorliegen. Ohne SEPA Lastschriftmandat kommt die Mitgliedschaft nicht zustande.	<input type="checkbox"/> aktuelles (einfaches) Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate) in Kopie** <i>** Die Vorlage eines einfachen Führungszeugnisses entfällt in Bundesländern, die zwingend für die Anerkennung nach § 45a/b ein behördliches Führungszeugnis verlangen. Als Nachweis ist eine Kopie der Anerkennung und eine Kopie der bezahlten Gebühr für das behördliche Führungszeugnis beizufügen.</i> <input type="checkbox"/> Berufshaftpflichtversicherung in Kopie* (Police oder vorläufige Deckungszusage) <input type="checkbox"/> SEPA Lastschriftmandat (siehe Seite 5)*
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	

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
Schatzmeister

Carolin Favretto
Claudia Gareiß
Jan Towae

 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 mein Mitgliederprofil auf der Facebook Seite der BdSAD geteilt wird.

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.