

Datenschutzerklärung für ANC-Mitglieder/ Anhang zum Aufnahmeantrag

Name, Vorname

Mitgliedsnummer:

Einwilligung zur Datenerhebung, -verarbeitung und –Nutzung

Ich bin damit einverstanden, dass

die Arbeitsgemeinschaft Niedergelassener Chirurgen (ANC)

(Name des Vereins)

als Mitglied des Berufsverbandes der niedergelassenen Chirurgen Deutschland e. V. (BNC e.V.) meine Personalien (Name, Anschrift, Geburtsdatum, E-Mail-Adresse, Telefonnummer oder vergleichbare Daten) sowie die Daten meiner Praxis erhebt, speichert, nutzt und den Mitgliedern und den Vorständen zur Verfügung stellt. Die Daten werden ausschließlich dazu verwendet, mich in allen Angelegenheiten, die dem Satzungszweck des BNC dienen, optimal und umfassend zu informieren und zu beraten und zu betreuen.

Die vorstehende Einwilligungserklärung ist freiwillig. Ich kann sie jederzeit widerrufen.

Ich erlaube dem Berufsverband, meine Praxisdaten im Internet zu veröffentlichen.

Mir ist bewusst, dass:

- trotz aller Maßnahmen zur Gewährung des Datenschutzes diese Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen.

Ferner ist nicht garantiert, dass:

- diese Daten vertraulich bleiben,
- die inhaltliche Richtigkeit fortbesteht,
- die Daten nicht verändert werden (ich selbst kann jederzeit eine Korrektur oder Löschung dieser Daten beim Verein vornehmen).

**Seite 2 zur Datenschutzerklärung
für ANC-Mitglieder/Anhang zum Aufnahmeantrag**

Ich bestätige, das Vorstehende zur Kenntnis genommen zu haben und erlaube der ANC und dem BNC, folgende Daten zu veröffentlichen:

Allgemeine Daten

- Vorname
- Zuname
- Sonstige Daten (Praxis-Kontaktdaten)

Das Merkblatt zur Datenschutzerklärung habe ich erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift