



Aufnahmeantrag in den HVM e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Hausärzteverbund Münster e.V.

Name :

KV-Sitz: allein geteilt, mit:

Angestellt: auf ganzen KV-Sitz auf halben KV-Sitz „Jobsharing“

Straße (Praxis) :

PLZ, Wohnort :
(Praxis)

LANR : BSNR:.....

Fon (Praxis) :

Fax (Praxis) :

E-Mail :

Ich bin im Mediteam : ja* nein

*wenn ja,
meine Labornummer:

Ort, Datum :

Unterschrift :



Einzugsermächtigung

Hiermit wird der **Hausärzteverband Münster e.V., Bogenstr. 15-16, 48143 Münster** stets widerruflich ermächtigt, den Mitgliedsbeitrag jährlich (persönliche Mitgliedschaft) im Lastschriftverfahren abbuchen zu lassen.

Name des Kontoinhabers:

Bitte geben Sie den vollständigen Namen des Kontoinhabers an, der aktuell bei Ihrer Bank hinterlegt ist.

Seit dem 09. Oktober 2025 ist es gemäß den EU-Vorgaben erforderlich, den **exakten** Namen des Kontoinhabers zu verifizieren, bevor eine Zahlung ausgeführt werden kann.

Bankinstitut :

IBAN :

BIC :

Ort, Datum :

Unterschrift :

Senden via Mail oder Fax an:
kontakt@hvm-ms.de; 0251 / 982 970 66

Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz

Die in der Beitrittserklärung zum Hausärzteverband Münster e.V. angegebenen personenbezogenen Daten, wie z.B. Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, Praxisdaten etc. werden ausschließlich für die Zwecke des Vereins erhoben und maschinell verarbeitet. Sinn und Zweck des Vereins ist im § 2 der Satzung näher erläutert. Um diesen Zweck zu erreichen, bedient sich der Verein weiteren Dienstleistern, die ihrerseits projektbezogene Daten der Mitglieder verarbeiten. Die Dienstleister sichern dem Verein zu, die geltenden Datenschutzregeln einzuhalten und Daten niemals an Dritte weiterzugeben.

Einwilligung Mitglied

Ich bin als Mitglied des Hausärzteverband Münster e.V. damit einverstanden, dass der Verband meine Personalien (Name, Anschrift, Geburtsdatum, E-Mail-Adresse, Telefon-/Faxnummer, Kontodaten, berufliche Qualifikationen und vergleichbare persönliche oder praxisbezogene Daten) gemäß dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) erhebt, speichert, nutzt und berechtigten Mitgliedern des Verbandes (z.B. Vorstand oder Dienstleistern) zur Verfügung stellt.

Name, Vorname

Ort, Datum

Unterschrift

Rechte des Betroffenen

Sie sind gemäß § 34 BDSG jederzeit berechtigt, gegenüber dem Hausärzteverband Münster e.V. um Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß § 35 BDSG können Sie jederzeit 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 (Bogenstr. 15-16, 48143 Münster), per E-Mail (kontakt@hvm-ms.de) oder per Fax (0251 98 622 60) übermitteln.

Hinweise zur Datenverarbeitung

Diese Datenschutzhinweise gelten für die Datenverarbeitung durch:

Medis Münster
Domplatz 40
48143 Münster

Als Datenschutzbeauftragte wurden bestellt:

Sonnemann / Strelecki GbR
Herr Joachim Strelecki und Frau Anke Sonnemann
Kronenstr. 77
44139 Dortmund

Wenn Sie Mitglied im HVM e.V. werden, so werden Sie automatisch auch gleichzeitig Mitglied bei Medis Münster als Dachverband für die beiden oben aufgeführten Vereine.

Im Rahmen der Mitgliedschaft werden folgende personenbezogene Daten von Ihnen benötigt:

- Anrede, Vorname, Nachname,
- Titel
- Geburtsdatum
- Privatanschrift,
- Praxisanschrift und Telefonnummer
- BSNR und LANR
- E-Mail-Adresse
- Angaben zum KV-Sitz
- Angaben zur Art der Niederlassung und Art der Anstellung
- Bankdaten

Die Erhebung dieser Daten erfolgt,

- um Sie als Mitglied führen zu können;
- zur Korrespondenz mit Ihnen;
- zur Planung, Organisation und Durchführung von Veranstaltungen und Fortbildungen;
- zum Versand von gezielten Newslettern;
- um projektbezogene Zahlungen der KV an Sie weiterleiten zu können;

Achtung, die Erhebung und Pflege der Mitgliederdaten erfolgt jeweils durch den HVM e.V., die Mitgliederdaten werden von dort regelmäßig an uns weitergeleitet.

Wir geben Ihre Daten an den Auftragsverarbeiter MedicBrain weiter, welcher für uns die Verwaltung der Daten und alle weiteren Aufgaben übernimmt.

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Ihre Anfrage hin, die Rechtsgrundlage ist Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. b DSGVO.

Die Speicherdauer beträgt aus rechtlichen Gründen zehn Jahre nach Beendigung der Vereinsmitgliedschaft.

Natürlich besteht gemäß DS-GVO grundsätzlich das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung (wenn die Notwendigkeit der Erfassung nicht mehr gegeben ist), Einschränkung, Widerspruch und Übertragbarkeit (in Form der gesetzlich vorgeschriebenen Bereitstellung der Daten).

Weiterhin haben Sie jederzeit das Recht der Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde, wenn Sie einen Verstoß gegen die DS-GVO vermuten.