SELBSTHILFEGRUPPE SCHNARCHEN-SCHLAFAPNOE LUDWIGSBURG

SHG

Selbsthilfegruppenleiter:
Ulrich Obergfell
Karpfenweg 20
78609 Tuningen

Tel.: 07464-368986
Mail: obergfell@lvbwss.de
Internet: www.schnarcherhilfe.de

Bankverbindung: Postbank
IBAN: DE19 6807 0224 0585 2983 60

Beitrittserklärung Mitgliederaufnahme

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in die Selbsthilfe-gruppe Schnarchen-Schlafapnoe Ludwigsburg.

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon (freiwillig): _____

Mailadresse (freiwillig): _____

Durch Angabe der Mailadresse stimmen Sie der Aufnahme in den Mailverteiler unserer Selbsthilfegruppe zu. Mit Mailadressen wird grundsätzlich sorgsam verfahren, d.h. Mailadressen werden nicht weitergegeben, nur verdeckt gesendet und es werden keine unnützen Informationen oder Werbung versendet. Eine Abmeldung aus dem Mailverteiler und eine Kündigung der Mitgliedschaft ist jederzeit möglich.

Der Zweck und die Angebote dieser SHG sind auf der Webseite www.schnarcherhilfe.de und in unserem Infoflyer veröffentlicht. Eine Einschränkung oder Aktualisierung der Angebote ist jederzeit möglich. Einschränkung dann, wenn z.B. Leistungen, die nicht im Einflussbereich der SHG liegen, wegfallen. Aktualisierung dann, wenn z.B. neue oder veränderte Angebote im Sinne einer Weiterentwicklung der Leistungen sinnvoll erscheinen. Ein Rechtsanspruch auf bestimmte Leistungen ist ausgeschlossen.
O.g. Daten werden für die Zweckerfüllung der SHG und für Zwecke der Mitgliederverwaltung verwendet.
Im Übrigen gelten die Datenschutzbestimmungen, die auf unserer o.g. Webseite veröffentlicht sind.

Alle Daten, Artikel, Fotos und sonstige Informationen aus unseren Veranstaltungen sowie aus dem Newsletter dieser Selbsthilfegruppe und anderer Mailkorrespondenz, genießen urheberrechtlichen Schutz und sind nur für die persönliche Information des adressierten Mitglieds als privater Empfänger bestimmt. Jede weitergehende Verwendung, insbesondere die Archivierung oder Speicherung in Datenbanken, Veröffentlichung, Vervielfältigung oder Weitergabe – auch in Teilen oder in überarbeiteter Form – sowie auch das Ergreifen oder Unterlassen von Maßnahmen im Vertrauen auf erlangte Informationen ist untersagt. Das Copyright und der Datenschutz sind uneingeschränkt zu beachten und die Privatsphäre anderer Mitglieder ist zu bewahren!

Jedes Mitglied erklärt sich durch Unterschrift der Beitrittserklärung mit allen o.g. Bedingungen einer Mitgliedschaft ausdrücklich einverstanden. Dies gilt auch bei einer Probemitgliedschaft.

_____

Datum Unterschrift

Der Mitgliedsbeitrag (15 €) kann per Überweisung auf folgendes Konto gezahlt werden:
Bankverbindung: Postbank, IBAN: DE19 6807 0224 0585 2983 60
Eine Probemitgliedschaft ist für die Dauer von 3 Monaten ohne Beitragszahlung möglich.
Vorgedruckte Überweisungsträger sind beim Selbsthilfegruppenleiter erhältlich.
Bei Wunsch einer Spendenbescheinigung bitte Rücksprache vor einer Überweisung.

Die SHG ist Mitglied im Landesverband Baden-Württemberg Schnarchen-Schlafapnoe e.V.