



## Aufnahme-Antrag

<b>Mitgliedsnummer BAV</b>							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ab: _____							

### Berufsausbilder-Verband (BAV) Bayern e.V.

E-Mail: [vorstand@bdba.de](mailto:vorstand@bdba.de)

Ich beantrage meine Aufnahme in den Berufsausbilder-Verband (BAV) Bayern e.V.  
Mit der elektronischen Speicherung meiner Daten durch den Berufsausbilder-Verband (BAV) Bayern e.V. zum Zwecke meiner Mitgliedschaft bin ich einverstanden.

Frau  Herr  Divers

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung: \_\_\_\_\_

Firma/Unternehmen: \_\_\_\_\_

Branche:

- Gesundheit  Soziales  Pharma  Medizintechnik
- Internet und Telekommunikation
- Energie  Wasser  Umwelt
- Konsumgüter und Handel
- Banken  Finanzdienstleistungen  Versicherungen
- Öffentlicher Dienst  Verbände  Bildung  Wissenschaft
- Industrie  Maschinenbau  Automobil  Logistik
- Architektur  Bauwesen  Immobilien
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

Unternehmensgröße:  bis 50 Mitarbeitende  bis 99 Mitarbeitende  bis 499 Mitarbeitende  
 bis 999 Mitarbeitende  > 1.000 Mitarbeitende

Funktion im Unternehmen:  Learning  Coaching  Weiterbildungsbeauftragte  
 Personalleitung  Entwicklung und Recruiting  
 Ausbildungsleitung  Entwicklung und Geschäftsführung

Berufsausbilder\*in für \_\_\_\_\_



**privat**

Telefon: \_\_\_\_\_  
Handy: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

**dienstlich**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ich trete dem Bezirk bei: Nord  Mitte  Süd

Ich möchte im BAV e.V. aktiv mitarbeiten:  Ja  Nein

**Der Jahresbeitrag beträgt derzeit 48,00€**

## Meine Anschrift:

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

## Erteilung eines SEPA Lastschriftmandats

Berufsausbilder-Verband (BAV) Bayern e.V., Weilheimer Straße 12, 82396 Pähl,  
Gläubiger-ID: DE70ZZZ00000308333 Mandatsreferenz: wird beim ersten Einzug mitgeteilt.  
Hiermit ermächtige ich den Berufsausbilder-Verband (BAV) Bayern e.V., alle Mitgliedsbeiträge mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die Berufsausbilder-Verband (BAV) Bayern 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.

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
IBAN: \_\_\_\_\_  
BIC: \_\_\_\_\_  
Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_



### Datenschutz

Der Berufsausbilder-Verband (BAV) Bayern e.V. darf zum Zweck meiner Mitgliedschaft meine persönlichen Daten elektronisch erheben und weiterverarbeiten.

### Datenschutz / Persönlichkeitsrechte

1. Der Berufsausbilder-Verband (BAV) Bayern e.V. erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der in unserer Satzung aufgeführten Zwecke und Aufgaben (z.B. Name und Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummern und E-Mail-Adressen, Geburtsdatum, Lizenzen, Funktionen im Verein).
2. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung unserer Satzung stimme ich der Erhebung, Verarbeitung (Speicherung, Veränderung und Übermittlung), Nutzung meiner personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Verbands zu. Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.
3. Durch meine Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung der Satzung stimme ich außerdem der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht.
4. Jedes Mitglied hat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten, deren Empfängern sowie den Zweck der Speicherung, Berichtigung seiner Daten im Falle der Unrichtigkeit, Löschung oder Sperrung seiner Daten.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_