



Obfrau: Jaqueline Müllner  
Königstetterstrasse 26  
A-3423 St.Andrä-Wördern  
E-Mail:office@mototherapie.co.at

Mobil: 0699/ 18198132  
www.mototherapie.co.at

## **Beitrittserklärung**

Bitte in Blockschrift vollständig ausfüllen

### **Mitgliedsdaten:**

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

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

Titel: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Hier kann auch die Praxis statt der Privatadresse angeführt werden:

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Mitglied als

- 64 Euro      ordentliches Mitglied (Beilage: Kopie des Zertifikates)
- 32 Euro      außerordentliches Mitglied (Studenten der UNI-Krems, Lehrgang  
SI-Mototherapie®, Beilage: Kopie der Aufnahmebestätigung)
- 20 Euro      unterstützendes Mitglied

Der Mitgliedsbeitrag wird fristgerecht mit Überweisung bezahlt. Die Mitgliedschaft ist unbefristet und bleibt bis zum ordnungsgemäßen Vereinsaustritt aufrecht.



## **Einwilligungserklärungen:**

### 1. Einverständniserklärung Newsletter:

Unser Newsletter informiert Sie über das Verbandsgeschehen, gibt Informationen über Verbandsangebote, Kurse, Wissenswertes zu den Themen SI-Mototherapie®, Pädagogik und Gesundheit. Informationen von Partnerorganisationen erfolgen als Weiterleitung. Es werden keine E-Mailadressen an die Partnerorganisationen übermittelt.

Die Mitgliedschaft ist nicht an den Bezug des Newsletters gebunden! Der Versand erfolgt auf elektronischen Wege an die bekanntgegebene E-Mail-Adresse.

#### Zur Information:

Der Großteil der Kommunikation im Landesverband erfolgt über diesen Weg.

Frequenz des Versandes vom Landesverband direkt mit dem Zusatz: INFO vom LV: ca. 1x Mal pro Monat.

Frequenz der Weiterleitung von Informationen von Partnerorganisationen: ca. 1x pro Woche.

Eine Abbestellung ist jederzeit formlos mit Wirkung für die Zukunft per E-Mail an office@mototherapie.co.at oder per Brief an den Verbandssitz, 3423 St. Andrä-Wördern, Königstetterstrasse 26 möglich.

Ich möchte mit aktuellen Informationen über den Landesverband per E-Mail Newsletter versorgt werden und stimme der Verwendung meines Vor- und Nachnamens, meines Geschlechtes und meiner E-Mail-Adresse zu den angeführten Zwecken zu.

JA

NEIN (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich möchte mit aktuellen Informationen von den Partnerorganisationen per E-Mail Newsletter versorgt werden und stimme der Verwendung meines Vor- und Nachnamens, meines Geschlechtes und meiner E-Mail-Adresse zu den angeführten Zwecken zu.

JA

NEIN (Zutreffendes bitte ankreuzen)

### 2. Einverständniserklärung Mitgliederliste / Webpage – interner Bereich

Im internen Bereich der Landesverbands Webpage befindet sich eine Mitgliederliste mit Kontaktdaten der Mitglieder ( Vor- und Nachname, PLZ, Ort, Telefonnummer, E-Mail-Adresse). Zweck der Liste ist, dass sich aufgrund des großen Betreuungsgebietes die Mitglieder untereinander finden und fachlich austauschen können. Die Mitgliederliste ist



Obfrau: Jaqueline Müllner  
Königstetterstrasse 26  
A-3423 St.Andrä-Wördern  
E-Mail:office@mototherapie.co.at

Mobil: 0699/ 18198132  
www.mototherapie.co.at

**nicht** zur Weiterleitung an Eltern / Obsorgeberechtigten / Hospitanten frei gegeben – siehe unter Ergänzung zur Beitrittserklärung Punkt 3.

Ich möchte in die Mitgliederliste aufgenommen werden und erkläre hiermit, dass ich die Mitgliederliste nur für den genannten Zweck verwende.

JA

NEIN (Zutreffendes bitte ankreuzen)

3. Einverständniserklärung Eltern / Obsorgeberechtigte / Hospitanten: (nur für ordentliche Mitglieder)

Wenn ich Förder- und / oder Hospitationsplätze anbiete, kann ich dies per Mail an office@mototherapie.co.at bekanntgeben und werde in ein Verzeichnis aufgenommen. Bei Anfragen werden meine Kontaktdaten (Vor- und Nachname sowie Telefonnummer) weitergeben.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass ich nach Eintrag ins Verzeichnis bei Anfragen von Eltern / Obsorgeberechtigte / Hospitanten über Förder- und / oder Hospitationsplätze, der Landesverband meinen Vor- und Nachnamen und meine Telefonnummer an diese weiterleiten darf.

Ein Widerruf ist jederzeit mit Wirkung für die Zukunft per E-Mail an office@mototherapie.co.at oder per Brief an den Verbandssitz, 3423 St. Andrä-Wördern, Königstetterstrasse 26 möglich.

JA

NEIN (Zutreffendes ankreuzen)

3. Einverständniserklärung Webpage: (nur für ordentliche und außerordentliche Mitglieder)

a. für ordentliche Mitglieder

Ich wurde darüber informiert, dass auch die Möglichkeit besteht, sich auf die Verbandswebpage unter „Praxis“ stellen zu lassen. Dafür gibt es eine eigene Einverständniserklärung, die ich mir bei Bedarf vom Verein zuschicken lassen kann.



b. für ordentliche und außerordentliche Mitglieder

Nach dem Anmeldevorgang erhalte ich vom Webmaster des Landesverbandes eine E-Mail mit den Zugangsdaten für den internen Bereich, dieser ist ausschließlich für Mitglieder zugänglich und enthält relevante Informationen.  
Nach meinem Austritt wird dieser per 31.12. gelöscht.

Ich möchte nach dem Anmeldevorgang Zugang zum internen Bereich der Webpage haben.

JA

NEIN (Zutreffendes ankreuzen)

**Information über die Verwendung personenbezogener Daten /  
Datenschutzerklärung:**

Mit meiner Unterschrift nehme ich zur Kenntnis, dass meine personenbezogenen Daten (Vorname, Nachname, Titel, Geburtsdatum, Geschlecht, Adresse, PLZ, Ort, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Eintrittsdatum, Mitgliedsparte, auf vertraglicher Grundlage Mitgliedschaft) innerhalb des Landesverbandes elektronisch und manuell verarbeitet werden. Die Zwecke der Verarbeitung sind: organisatorische und fachliche Administration, finanzielle Abwicklung, Mitgliederverwaltung, Zusendung von Verbandsinformationen, Informationen zu Veranstaltungen und Weiterleitung von Informationen von Partnerorganisationen.

Der Verein SI-Mototherapie® Landesverband OÖ, NÖ, W und Bgld, Tel. 0699 18198132 ist Verantwortlicher für die hier dargelegten Verarbeitungstätigkeiten. Die Bereitstellung meiner Daten ist zur Erfüllung des Verbandszwecks, gemäß Statuten, erforderlich, bei Nichtbereitstellung ist eine Mitgliedschaft zum Landesverband nicht möglich.

Personenbezogene Daten finden von Landesverband nur für die dargelegten Zwecke Verwendung. Bei Vereinsaustritt werden alle Daten – sofern kein Rückstand an Zahlungen seitens des Mitglieds besteht, die Daten auch nicht zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen des Vereins benötigt werden und keine längere Aufbewahrung der Daten gesetzlich angeordnet ist, spätestens binnen eines Jahres ab Austritt gelöscht.

Meine Rechte im Zusammenhang mit datenschutzrechtlichen Vorschriften erstrecken sich auf das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch in der Verarbeitung. Des Weiteren habe ich ein Beschwerderecht bei der Datenschutzbehörde - über alle diese Aspekte gibt die Verbandswebpage unter dem Punkt Datenschutz näher Auskunft.

SI- Mototherapie® Landesverband  
OÖ, NÖ, W und Bgld  
ZVR: 431138869



Obfrau: Jaqueline Müllner  
Königstetterstrasse 26  
A-3423 St.Andrä-Wördern  
E-Mail:office@mototherapie.co.at

Mobil: 0699/ 18198132  
www.mototherapie.co.at

#### Allgemein:

Ich akzeptiere mit meiner Unterschrift die Statuten des SI-Mototherapie® Landesverbandes OÖ, NÖ, W und Bgld. Die vollständigen Bestimmungen stehen auf der Webpage unter Landesverband. Ich erhalte eine Kopie dieser Verbandsanmeldung nach dem Anmeldevorgang.

Für alle Fragen zur Verbandsmitgliedschaft und zum Datenschutz steht mir darüber hinaus die Obfrau Jaqueline Müllner, Tel. 0699 18198132 zur Verfügung.

Die Mitgliedschaft läuft für ein Jahr und kann mit einer Frist von 4 Wochen zum 31.12. schriftlich gekündigt werden.

Hiermit melde ich mich verbindlich beim SI-Mototherapie® Landesverband OÖ, NÖ, W und Bgld als Verbandsmitglied an.

Ort, am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift