

RECONNECTION

Verband e.V.

AUFNAHMEANTRAG

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme in den RECONNECTION Verband e.V.:

Kontaktdaten bitte in Druckbuchstaben eintragen. Den Aufnahmeantrag und eine Fotokopie der Zertifikate zum Nachweis des Status als „Reconnective Healing Foundational Practitioner“ (und ggf. auch „Reconnection Certified Practitioner“) senden Sie bitte per Email an info@Reconnection-Verband.de oder auch auf dem Postwege an Marion Katharina Lo Bue, Magazinstr. 45, D- 51147 Köln.

Anrede: _____ **Akad. Titel:** _____
Name: _____ **Vorname:** _____
PLZ / Ort: _____ **Land:** _____
Straße: _____ **Telefon:** _____
Email: _____
Mobil Tel.: _____ **Level absolviert:** _____
Praxisadresse: _____

Ich stimme der Verarbeitung meiner Daten im Sinne des Vereinszwecks zu (siehe auch folgende Seiten).
Ich praktiziere Reconnective Healing im Einklang mit Eric Pearls Philosophie. Ich **kenne** den Inhalt der Satzung des Reconnection Verbandes e.V., im Besonderen ist mir §2 bekannt (Einhaltung des ethischen Verhaltenskodex) **und erkenne sie an**. Ich kombiniere Reconnective Healing nicht mit Energieheiltechniken und bin mir bewusst, dass Zuwiderhandlungen den Ausschluss aus dem Verband zur Folge haben können.

Ort/Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Die Aufnahmegebühr beträgt einmalig 33,00 Euro. In dem jährlichen Mitgliedsbeitrag von 99,00 Euro jährlich ist das Profil in der deutschsprachigen Liste der Praktizierenden eingeschlossen. Wir empfehlen außerdem die Listung im globalen Praktizierenden-Verzeichnis <https://www.thereconnection.com/practitioner-directory-listing-product>.

Die Begleichung des Beitrages erfolgt per SEPA-Basis-Lastschriftverfahren, für Mitglieder der Schweiz per Überweisung nach Rechnungserstellung. Wir werden bei den Einzügen folgende Parameter verwenden: Gläubiger ID: DE10zzz00000598085, Mandatsreferenz: Vorname.Name. Bitte beachten Sie, dass sich die Mitgliedschaft automatisch um ein Jahr verlängert, sofern uns bis zum 30. November eines Jahres keine schriftliche Kündigung vorliegt. Eine anteilige Erstattung von gezahlten Beiträgen ist nicht möglich.

Hiermit erteile ich die Einzugsermächtigung per Lastschrift für mein Konto:

IBAN: _____
BIC: _____ **Name der Bank:** _____
Ort/Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Datenschutzrechtliche Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen Ihrer Vereinsmitgliedschaft

Hiermit informiert Sie der Reconnection Verband e.V. über die Nutzung und Verarbeitung der von Ihnen angegebenen bzw. angeforderten personenbezogenen Daten. Für uns ist Transparenz unseres Handelns gegenüber unseren Mitgliedern und natürlich der Schutz Ihrer persönlichen Daten sehr wichtig. Mit den folgenden Informationen kommen wir zudem unseren Verpflichtungen im Rahmen der EU-Datenschutzgrundverordnung nach. Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist der Reconnection Verband e.V., Magazinstr. 45, D- 51147 Köln, Tel: +49 - 0163 – 88 41 605, info@reconnection-verband.de.

Damit wir Ihre Mitgliedschaft entsprechend verwalten können, verarbeiten wir auf Rechtsgrundlage Ihrer Mitgliedschaft bei uns nach Art. 6 Abs. 1 **folgende Ihrer angegebenen persönlichen Daten.**

Fehlende Angaben zu Ihren personenbezogenen Daten können zur Ablehnung der Aufnahme in den Verein führen.

- Name (Vor- und Nachname), Anschrift (Straße Hausnummer, PLZ, Ort, Land), Telefonnummer, E-Mail, Bankverbindung (IBAN, BIC) zum Zweck der Mitglieder-Verwaltung für die verbandsinterne Kommunikation, Rückfragen und Abbuchungen der Beitragszahlungen
- Name (Vor- und Nachname), Anschrift (Straße Hausnummer, PLZ, Ort, Land), Telefonnummer (Festnetz, Mobil, Fax), E-Mail, Website, [Soziale Netzwerke](#) (Facebook, Twitter, Google+ URL), Practitioner-Status, Sitzungskosten-Angaben, Portrait-Foto, persönliche Portrait-Texte und „Reconnective Healing ist...“-Texte, zum Zweck der Erstellung, Pflege und Veröffentlichung des Mitgliederportfolios im Internet auf der Verbands-Website www.reconnection-verband.eu
- Name (Vor- und Nachname), Anschrift (Straße Hausnummer, PLZ, Ort, Land), Telefonnummer, E-Mail zum Zweck der Erstellung von gemeinsamen Anzeigen, Veranstaltungs-Teilnehmerlisten zu Werbe-Zwecken für Reconnective Healing, wie z.B. den jährlichen Tag der offenen Reconnective Healing Praxen, die in der Fachpresse oder auf der Website www.reconnection-verband.eu veröffentlicht werden
- Name (Vor- und Nachname), E-Mail zum Zweck des Nutzerzugangs zum Mitglieder-Bereich auf der Verbands-Website www.reconnection-verband.eu
- Name (Vor- und Nachname), E-Mail zum Zweck des Erhalts des Mitglieder-Newsletters
- Nur für Mentoren: Name (Vor- und Nachname), Anschrift (Straße Hausnummer, PLZ, Ort, Land), Telefonnummer, E-Mail, Website, Portrait-Foto zum Zweck der Veröffentlichung von Veranstaltungen auf der Website www.reconnection-verband.eu

Sowie die Weitergabe folgender Daten:

- Name (Vor- und Nachname), E-Mail

an The Reconnection LLC, The Reconnection, LLC., P.O. Box 3600, Los Angeles, CA 90078-3600, zum Zweck der Prüfung des Practitioner-Status.

Dauer der Speicherung:

Diese Daten werden von uns solange gespeichert, wie Sie bei uns Mitglied sind. Danach speichern wir Ihren Namen, Ihre Anschrift sowie Ihr Geburtsdatum und die Daten zu Ihrer Beitragszahlung im Rahmen der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen von 10 Jahren.

Recht auf Widerruf:

Sie haben das Recht, die Einwilligung (auch einzelner Punkte) jederzeit zu widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung in der Zeit vor dem Widerruf wird durch diesen nicht rückwirkend beseitigt. Den Widerruf richten Sie bitte an den Vorstand. Gerne können Sie uns diesen auch in Textform zusenden.

Weitere Hinweise:

Selbstverständlich haben Sie jederzeit das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden, von uns verarbeiteten personenbezogenen Daten sowie auf Berichtigung oder Löschung dieser Daten. Auch können Sie uns mitteilen, sofern Sie die Verarbeitung Ihrer Daten einschränken möchten. Darüber hinaus haben Sie jederzeit das Recht der weiteren Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu widersprechen. Den Widerspruch können Sie formlos an den Vorstand oder ggf. den Datenschutzbeauftragten in schriftlicher Form senden.

Sie haben das Recht, von uns auf Nachfrage die über Sie bei uns gespeicherten personenbezogenen Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten oder dass wir die Daten an einen anderen Verantwortlichen übermitteln.

Für den Fall, dass Sie die Ansicht vertreten, dass die Verwendung Ihrer Daten rechtswidrig erfolgt ist, haben Sie nach Art. 77 DSGVO das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu beschweren.

Die Nicht-Bereitstellung Ihrer Daten mit Ausnahme der Angabe von Name, Adresse, [E-Mail, sowie die persönlichen Bankdaten \(IBAN, BIC\)](#) keine Auswirkungen auf Ihrer Mitgliedschaft oder auf Ihre Rechte als Mitglied in unserem Verein.

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied