Landesverband Hannoverscher Imker e.V.
Wunstorfer Landstraße 9
30453 Hannover

Telefon 0511/324339
E-Mail: info@imkerlvhannover.de

Stand: 2025

Mitgl.-Nr. .....
(vom Landesverband auszufüllen)

Beitrittserklärung

(Schicken Sie die ausgefüllte und unterschriebene Beitrittserklärung inkl. DSGVO bitte direkt zum Imkerverein, dem Sie beitreten möchten!)

Name: Vorname:

Straße, Nr.: PLZ, Ort:

Geburtstag: Geburtsort:

Beruf: Telefon:

Email:

Hiermit erkläre ich ab dem **01.01.202** meinen Beitritt zum Imkerverein

Fallingbostel

im Landesverband Hannoverscher Imker e.V. und erkenne die Satzungen als für mich verbindlich an.

(Ich bin/war Mitglied im Imkerverein . Ich besitze Völker.

Der Bienenstand befindet sich in , auf festem Bau ☐ beweglichem Bau ☐

Rähmchenmaß: Art der Kästen:

Ich bin damit einverstanden, dass die Angaben aus der Beitrittserklärung auf EDV erfasst und im Rahmen der Mitgliederverwaltung abgespeichert werden und akzeptiere die Datenschutzerklärung vom 01.07.2018 (unter www.imkerlvhannover.de).

Ich bin ☐ damit einverstanden ☐ nicht damit einverstanden, dass meine Anschrift dem Verbandsorgan „Das Deutsche Bienenjournal“ zwecks Übersendung eines Probeexemplars mitgeteilt wird.

Beglaubigt und weitergeleitet an den Landesverband Hannoverscher Imker e.V.

(Ort, Datum, Unterschrift) (Ort, Datum, Vorsitz des Imkervereins)

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Imkerverein Fallingbostel

von meinem Konto bei der Bank

IBAN BIC

Kontoinhaber/in die Mitgliedsbeiträge abzubuchen.

(Ort, Datum, Unterschrift)

Landesverband Hannoverscher Imker e.V.
Wunstorfer Landstraße 9
30453 Hannover

Telefon 0511/324339
E-Mail: info@imkerlvhannover.de

Mitgl.-Nr. .....
(vom Landesverband auszufüllen)

Datenschutzerklärung

Landesverband Hannoverscher Imker e.V., Wunstorfer Landstraße 9, 30453 Hannover

Imkerverein Fallingbostel

Der Landesverband und der Imkerverein verfügen über folgende von den Mitgliedern mitgeteilten persönlichen Daten:

Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum und -ort, Beruf, Telefonnummer, E-Mail-Adresse und Kontodaten.

Außerdem Angaben über Völkerzahlen, Art der verwendeten Bienenwohnungen, Rähmchenmaß und Bienenrasse bzw. -linie.

Weitere Angaben können sein: Zugehörigkeit zu anderen Vereinen, Züchterringen pp.

Imkerverein und Landesverband verpflichten sich, diese bekannten Daten nur im verbands- bzw. vereinsnotwendigen Umfang zu verwenden und weiterzugeben. Für andere Zwecke ist die Weitergabe von Daten ausgeschlossen.

Dies gilt insbesondere für folgende beispielhaft genannten Fälle:

1. Bestellung von Gewährverschlüssen,

2. Bearbeitung von Versicherungsangelegenheiten in meinem Interesse,

3. für den Fall, dass die Daten der Verbandsmitglieder in einem externen Verzeichnis verwaltet werden sollen, stimme ich zu, dass alle Daten dorthin weitergegeben werden, unter der Maßgabe, dass die missbräuchliche Verwendung der Daten durch den Eigentümer des externen Verzeichnisses durch verpflichtende Vereinbarung ausgeschlossen ist.

3a. der Deutsche Imkerbund (DIB) kann auf die Daten im externen Verzeichnis in dem Maße und Umfang zugreifen, wie es für die Abwicklung der dorthin gerichteten Interessen notwendig ist. Beispielhaft sei die Bestellung von Gewährverschlüssen erwähnt, bei der der DIB sich über die Tatsache der Mitgliedschaft, der Völkerzahl und eventuell der erfolgten Beitragszahlung informieren können muss.

3b. 3a gilt auch für den Fall, dass dem DIB Zugriff auf eine interne Datenverwaltung gewährt werden kann.

4. soweit das Mitglied eine Funktion im Verband übernimmt, stimmt es der Veröffentlichung seines Namens, Wohnortes, Telefonnummer und E-mail Adresse zu.

Ebenso der Bekanntgabe seiner Person als Funktionsträger.

5. Das Mitglied stimmt zu, dass seine Person öffentlich bekanntgegeben wird im Falle von Ehrungen, Geburtstagen und dass ein öffentlicher Nachruf erfolgen kann. Ebenso kann das Mitglied namentlich in Protokollen genannt werden.

Abschließend wird darauf hingewiesen, dass jedes Mitglied das Recht hat, den Umfang der dem Landesverband Hannoverscher Imker bzw. dem

Imkerverein Fallingbostel

bekannten Daten über seine Person zu begrenzen bzw. einzelne Daten löschen zu lassen.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Bitte ausfüllen:

Imkerverein:	Imkerverein Fallingbostel
Name, Vorname: (Bitte Druckschrift)	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Wohnort:	