

Anmeldeformular

Sicherheitspolitisches Seminar VdRBw 2019

SiPol Familienwochenende vom 25.10.2019 bis 27.10.2019
Ferien-Zentrum-Lieberhausen
Käte-Strobel-Weg 30
51647 Gummersbach-Oberrengse

Name: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____ Geb. Ort: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Handy-Nr.: _____

E-Mail: _____

Mitglieds-Nr.: _____

RK: _____

DGrad: _____

Übernachtung Einzelzimmer Freitag – Sonntag (25. – 27.10.2019)

Einzelzimmer nur gering begrenzt verfügbar (bitte Begründung für Einzelzimmerwunsch angeben):

Übernachtung Doppelzimmer Freitag – Sonntag (25. – 27.10.2019)

Doppelzimmer erwünscht mit:

Übernachtung 3er- Appartement

Name/Vorname: _____ Alter: _____

Name/Vorname: _____ Alter: _____

Name/Vorname: _____ Alter: _____

Übernachtung 4er- Appartement

Name/Vorname: _____ Alter: _____

Name/Vorname: _____ Alter: _____

Name/Vorname: _____ Alter: _____

Name/Vorname: _____ Alter: _____

Tagesgast Freitag (Abendessen inbegriffen)

Tagesgast Samstag (Abendessen inbegriffen)

Tagesgast Sonntag (Mittagessen inbegriffen)

Option zusätzliche Übernachtung mit Frühstück (private Verlängerung):

Bei Interesse besteht die Option den Aufenthalt auf eigene Kosten zu verlängern.

Eigene Buchung über Familienhaus Lieberhausen: www.kaete-strobel-haus.de
info@ferienzentrum-lieberhausen.de

Die Anzahl der Plätze sind begrenzt, es entscheidet die Reihenfolge der Anmeldungen.

- Den Allgemeinen Seminarbestimmungen stimme ich zu (Seite 2).
- Sollte das Seminar ausgebucht sein, bin ich damit einverstanden auf die Warteliste gesetzt zu werden.

Datum, Ort

Unterschrift

Anmeldung bis zum T.: 27.09.2019 an: nordrhein-westfalen@reservistenverband.de

Allgemeine Seminarbestimmungen

(Stand Aug. 2019)

- Veranstalter:** Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr e. V.
Landesgeschäftsstelle Nordrhein-Westfalen
Wilhelm-Raabe-Str. 46
40470 Düsseldorf
Telefon: +49 211 612 069
E-Mail: Nordrhein-Westfaen@Reservistenverband.de
Internet: www.reservistenverband.de
- Bestätigung:** Nach Ablauf der unten genannten Frist erhalten die Teilnehmer eine Zu- bzw. Absage.
- Seminarkosten:** Für die Teilnahme an unserem Seminar erheben wir einen Selbstkostenanteil in Höhe von 30 EUR pro Person für das gesamte Wochenende.
Kinder ab 7 Jahre zahlen 15 EUR.
- Überweisung:** Teilnehmer, die eine Zusage erhalten, überweisen den Eigenbeitrag (innerhalb zwei Wochen nach Erhalt der Zusage) unter Nennung ihrer Mitgliedsnummer, ihres Namens und des Seminartitels auf das folgende Konto:
VdRBw LG-NRW
IBAN: DE40 3804 0007 0120 5459 01
Betreff: „Mitgliedsnummer“, „Ihr Name“ + SiPolFamWE 2019
- Stornierung:** Bei Absagen in den letzten 30 Tagen vor Seminarbeginn wird der Selbstkostenanteil in der Höhe einbehalten, in der uns ab diesem Zeitpunkt Gebühren für die Stornierung der Hotelzimmer und evtl. Anreise entstehen. Bei Absagen in den letzten 8 Tagen vor Seminarbeginn muss eine Stornogebühr in Höhe des Teilnahmeeigenbeitrages erhoben werden. Davon kann im Einzelfall abgesehen werden, wenn:
1. der Seminarplatz durch unsere Warteliste oder
2. durch einen von Ihnen genannten, geeigneten Vertreter (nach vorheriger Rücksprache) nachbesetzt werden kann.
Bei Nachrücken der Warteliste gelten u. U. gesonderte Fristen.
- Hotelkosten:** Zusätzlich zur Unterkunft und Verpflegung anfallende Kosten in den Hotels und Unterkünften (Telefon, Pay-TV, Minibar, etc.) sind von den Seminarteilnehmern/-innen selbst zu tragen. Es gelten die Bestimmungen der Hausordnung.
- Anreise:** Die An- und Abreise zum Seminarort **Käte-Strobel-Weg 30, 51647 Gummersbach-Oberrengse**, erfolgt in eigener Zuständigkeit.
Anreiseinformationen siehe Anlage.

Haftung: Für die Dauer des Seminars wird bei einer evtl. eintretenden Erkrankung oder einem Unfall von Teilnehmer/-innen seitens des Veranstalters keine Haftung übernommen. Schadenersatzansprüche aus nichtvertraglichen Rechtsgründen sowie Gewährleistungsansprüche bei Naturkatastrophen, Epidemien, Streiks und Ereignissen ähnlicher Art sind ausgeschlossen.

Datenschutz: Siehe Anlage Datenschutzbestimmungen

Zusatz: **Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten zwecks Bildung von Fahrgemeinschaften anderen Teilnehmern mitgeteilt werden dürfen.**

Einwilligung

gemäß Artikel 6 Absatz 1 a, Art. 7 Europäische Datenschutzgrundverordnung

(Dienstgrad/
Amtsbezeichnung)
wenn vorhanden

(Name)

(Vorname)

(Geburtsdatum)

In die Verarbeitung meiner Daten

(Einzelaufzählung oder Aufzählung nach Kategorien)

willige ich für den/die folgend aufgeführten Zweck(e) ein:
Sicherheitspolitisches Familienwochenende der Landesgruppe NRW:

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Ich wurde informiert über:

1. Freiwilligkeit der Einwilligung

- a) Die Bereitstellung meiner Daten erfolgt durch mich freiwillig. Es besteht meinerseits keine gesetzliche oder vertragliche Pflicht, meine Daten zur Verfügung zu stellen.
- b) Hinsichtlich der Erforderlichkeit der Einwilligung für einen Vertragsschluss*:
- Die Bereitstellung der Daten ist für einen Vertragsschluss erforderlich.
- Die Bereitstellung der Daten ist für einen Vertragsschluss nicht erforderlich.
- c) Hinsichtlich der Folgen einer Nichterteilung der Einwilligung:
- Die Nichterteilung der Einwilligung hat zur Folge, dass*:

die Teilnahme am Seminar unmöglich ist.

Mir entstehen keine Nachteile, wenn ich die Einwilligung nicht erteile/ nur eingeschränkt erteile.

2. Widerrufsmöglichkeit

Ich habe das Recht, die erteilte Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung bis zum Widerruf bleibt davon unberührt.

3. Weiterer Verarbeitungsgang

- a) Rechtsgrundlage für den o.g. Verarbeitungszweck ist die Einwilligung gemäß Art. 5 Abs. 1a, Art. 7 EU DSGVO (ggf. i.V.m. Art. 88 EU DSGVO i.V.m. § 26 Abs. 2 BDSB*)
- b) Die Speicherung der Daten ist beabsichtigt bis zum 31.12.2019
(Datum oder Kriterien für die Festlegung der Dauer)
- c) Die Daten werden:
- bei Anfragen (Hotels, zu besuchende Institutionen laut Programm) weitergegeben.
- ggf. auf dessen/deren Anforderung - weitergegeben an* _____
_____ (Empfänger oder Kategorien von Empfängern)
- nicht weitergegeben.
- d) Die Übermittlung an folgende Verantwortliche in Ländern außerhalb der Europäischen Union bzw. internationale Organisationen ist beabsichtigt*:
Ist nicht beabsichtigt _____
(Name, Kontaktdaten, Angemessenheitsbeschluss oder Bestehen geeigneter Garantien gemäß Art. 46f EU DSGVO)
- e) Es besteht*:
- eine automatisierte Entscheidungsfindung
Die Entscheidungskriterien sind: _____
- keine automatisierte Entscheidungsfindung
- f) Die Daten werden wie folgt verarbeitet*:
Per Liste weitergeleitet (excel oder word) _____
_____ (ggf. transparenzerweiternde Angaben über die Art der Verarbeitung, z.B. Auftragsverarbeiter, Pseudonymisierung etc.)

4. Datenschutzrechtlich Verantwortliche/r ist

**Verband der Reservisten der Deutschen
Bundeswehr e.V.
Zeppelinstr. 7a
53177 Bonn**

(Dienststellenleiter, Adresse Dienststelle)

5. Datenschutzbeauftragte für den Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr e.V.:

Frau Silvia Salim
Zeppelinstr. 7a
53177 Bonn

6. Neben dem o.g. jederzeitigen Widerrufsrecht stehen mir die folgenden Betroffenenrechte gegenüber der/dem datenschutzrechtlich Verantwortlichen zu:

- Auskunft über meine Daten (gemäß Art. 15 EU DSGVO),
- Recht auf Berichtigung (gemäß Art. 16 EU DSGVO),
- Recht auf Löschung (gemäß Art. 17 EU DSGVO),
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (gemäß Art. 18 EU DSGVO),
- Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung (gemäß Art. 21 EU DSGVO).

7. Mir steht das Recht auf Beschwerde bei der/dem Beauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit zu (gemäß Art. 77 EU DSGVO).

Die mit * gekennzeichneten Angaben können gestrichen werden, wenn sie nicht zutreffen bzw. nicht zur Transparenz beitragen.