

# Beitrittserklärung

## Versorgungswerk

Versorgungswerk der im Bezirk der Kreishandwerkerschaft  
Chemnitz zusammengeschlossenen Innungen e.V.  
Waldenburger Straße 23  
09116 Chemnitz

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum oben genannten Versorgungswerk ab

Beitrittstermin	<input type="checkbox"/> Lebens-/ Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Pensionskasse
Firma / Arbeitgeber	
Straße	PLZ, Ort
Telefon	Telefax
E-Mail	
Geburtsdatum/ -ort	
Ort, Datum	Unterschrift

## Datenschutz

Mit Ihrer Mitgliedschaft im Versorgungswerk wurden Ihre personenbezogenen Daten sowie Ihre Unternehmensdaten erhoben. Diese werden von uns ausschließlich zum Zwecke Ihrer Mitgliedschaft genutzt.

Uns ist der sachgemäße und gesetzeskonforme Umgang mit Ihren Daten wichtig. Wir bitten Sie daher um Ihr Einverständnis Ihre Daten auch über das erforderliche Maß hinaus zu nutzen, um Ihnen ein umfassendes Dienstleistungsangebot zukommen zu lassen. Dazu ist auch ein Abgleich der Daten mit unseren Kooperationspartnern notwendig. Sie können der Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit widersprechen und eine Löschung fordern.

## Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

Sind Sie mit den folgenden Nutzungszwecken einverstanden, kreuzen Sie diese bitte entsprechend an. Wollen Sie keine Einwilligung erteilen, lassen Sie die Felder bitte frei.

- Ja, ich möchte regelmäßig per Post oder E-Mail über wichtige Neuigkeiten informiert werden. Die untenstehenden Hinweise zum Datenschutz habe ich gelesen und akzeptiere diese.
- Ich bin mit einem Datenabgleich mit den Kooperationspartnern des Versorgungswerks einverstanden.
- Nein, derzeit habe ich kein Interesse.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/ Firmenstempel

## **Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht**

Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber dem Versorgungswerk um umfangreiche **Auskunftserteilung** zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber dem Versorgungswerk die **Berichtigung, Löschung und Sperrung** einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem **Widerspruchsrecht** Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Vertragspartner übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Kollektivrahmenvertragsnummer

**523.016.760**

Für Fragen erreichen Sie uns unter:

Telefon: 0371 334099-80  
Fax: 0371 334099-82  
E-Mail: [info@khs-chemnitz.de](mailto:info@khs-chemnitz.de)