



Südbayerische Zahntechniker-Innung  
Grillparzerstraße 4  
81675 München

## Antrag auf Mitgliedschaft

\_\_\_\_\_  
Firmenname (wie in der Handwerksrolle eingetragen)

**Eintragung am:** \_\_\_\_\_ **bei der Handwerkskammer:** \_\_\_\_\_

**BG-Nummer:** \_\_\_\_\_  
Berufsgenossenschaft

**Rechtsform:**    **Einzelbetrieb**    **GmbH**    **GbR**    \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Straße PLZ, Ort

(         ) \_\_\_\_\_  
Vorwahl Tel. Fax

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
E-Mail

http://www. \_\_\_\_\_  
Homepage

\_\_\_\_\_  
Name des Inhabers/Geschäftsführers Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Handynummer

**Meisterprüfung abgelegt/Ausnahmegenehmigung erteil am:** \_\_\_\_\_

**bei der Handwerkskammer:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name des Betriebsleiters (sofern abweichend vom Inhaber/Geschäftsführer)

Wie viele Personen (einschließlich Betriebsinhaber und Hilfspersonal) sind insgesamt im

Betrieb tätig? \_\_\_\_\_, davon Auszubildende \_\_\_\_\_

**Einwilligung zur Informationsauskunft**

Ich/wir kennen den Inhalt der SZI-Satzung sowie der Beitragsordnung und ermächtige/n die Berufsgenossenschaft für Feinmechanik und Elektrotechnik bzw. die zuständige BG zur Bekanntgabe der Lohn- und Gehaltssummen an die SZI zur Ermittlung meines Beitrages gemäß § 59 Abs. 2 der Satzung. Gleiches gilt für die Übermittlung meiner Daten an Bundes- und Landesverbände, denen die SZI angehört.

**Einwilligung in den Datenschutz**

Ich/wir sind damit einverstanden, dass die Südbayerische Zahntechniker-Innung, Grillparzerstr. 4, 81675 München, Geschäftsführer Herr Kai Gajewski, meine Daten zur Erfüllung ihrer gesetzlichen und vertraglichen Pflichten sowie zum Zweck der Wahrnehmung ihrer Aufgaben, die im öffentlichen Interesse oder in der Ausübung öffentlicher Gewalt erfolgen erhebt und verarbeitet.

Ich habe das Recht, der Verwendung meiner Daten zum Zweck der Ausübung unserer Aufgaben, die im öffentlichen Interesse oder in der Ausübung öffentlicher Gewalt liegen, jederzeit zu widersprechen. Zudem bin ich berechtigt, Auskunft der über mich gespeicherten Daten zu beantragen sowie bei Unrichtigkeit der Daten die Berichtigung oder bei unzulässiger Datenspeicherung die Löschung der Daten zu fordern. Den Datenschutzbeauftragten erreiche ich unter [datenschutzbeauftragter@szl.de](mailto:datenschutzbeauftragter@szl.de) oder unter Datenschutzbeauftragter c/o Südbayerische Zahntechniker-Innung, Grillparzerstr. 4, 81675 München. Des Weiteren steht mir ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde zu.

Laborstempel

---

Datum

Ort

Unterschrift(en)