

BEITRITTSERKLÄRUNG

JA, ich möchte KAB-Mitglied werden ab _____ / _____ Monat / Jahr

Meine persönlichen Daten:

_____	_____
Titel / Name	Wohnort / PLZ
_____	_____
Vorname	Telefon
_____	_____
Geburtsdatum	E-Mail
_____	_____
Straße, Hausnummer	Staatangehörigkeit

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers

Religionszugehörigkeit: ☐ katholisch ☐ evangelisch ☐ andere: _____ ☐ keine

Meine beruflichen Daten

Beruf (freiwillige Angabe): _____

Beschäftigungsstatus

☐ angestellt	☐ selbständig	☐ pensioniert / in Rente	☐ sonstiges
☐ verbeamtet	☐ freiberuflich	☐ erwerbslos	

Der Mitgliedsbeitrag

Die Höhe des Mitgliedsbeitrags beträgt ab 5 € im Monat bzw. ab 60 € im Jahr zzgl. 6 € Verwaltungsgebühr. Der KAB-Mitgliedsbeitrag ist ein Jahresbeitrag und wird jeweils zum 1.1. eines Jahres fällig. Die Mitgliedschaft kann mit einer Frist von drei Monaten zum 31.12. gekündigt werden.

Mein Mitgliedsbeitrag beträgt

☐ 60 € ☐ 90 € ☐ 120 € oder ☐ _____ € eigener Betrag höher als 60 €

oder (bei Beitritt von Ehe- oder Lebenspartner*innen)

☐ Mein*e Partner*in Name, Vorname _____ Mitgliedsnummer oder Geburtsdatum _____ ist bereits KAB-Mitglied. Deshalb zahle ich den entsprechenden Partner*innenbeitrag und ggf. 6 € Verwaltungsgebühr. Der Partner*innenbeitrag beträgt in der Regel 50% des Beitrages des ersten Mitglieds einer Ehe- oder Lebenspartnerschaft. Die Höhe meines Beitrags richtet sich nach der Regelung der Beitragsordnung.

Hinweis: Im Beitrittsjahr wird der Mitgliedsbeitrag nach Eintrittsdatum anteilig berechnet.

Meine Zahlungsweise

☐ per SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die KAB Deutschlands e. V. (Bernhard-Letterhaus-Str. 26, 50670 Köln), den satzungsgemäßen Beitrag – bis auf Widerruf – jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KAB auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Gläubiger-ID: DE63 ZMD 000 000 694 51 | Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Kontoinhaber*in _____

Geldinstitut IBAN _____

☐ Ich überweise meinen Jahresbeitrag nach Erhalt der Rechnung an die KAB Deutschlands e.V.

☐ Ich möchte gerne in einer Basisgruppe mitarbeiten und freue mich über einen Kontakt.

Die Satzung, Beitragsordnung und Datenschutzordnung des Verbandes sind Bestandteil dieses Aufnahmeantrages. Sie können unter www.kab.de abgerufen werden. Mit der Unterschrift bestätige ich meinen Beitrittswillen und ggf. die Berechtigung zur Abbuchung vom oben genannten Konto.

Ort/Datum

Unterschrift Neumitglied

Lesen Sie weiter auf der Rückseite →



KAB! TRITT EIN FÜR DICH.

Sonstiges

Ich werde Mitglied in der bestehenden KAB-Basisgruppe _____ (Name/Vereinsnummer)

Der dort gültige Beitrag beträgt inkl. Basisgruppenanteil _____ Euro pro Jahr.

Zahlungsweise siehe Seite 1.

Ort/Datum

Unterschrift Neumitglied

Von der Basisgruppe auszufüllen!

Die Aufnahme in die KAB-Basisgruppe _____ wird durch den Vereinsvorstand bestätigt.

Der Beitragsanteil unserer Basisgruppe (ohne Bundes- und Diözesananteil) beträgt z. Zt. _____ Euro.

Unsere Kontoverbindung für die Beitragsrückerstattung lautet:

Kontoinhaber*in: _____

IBAN: _____

Ort/Datum

Unterschrift Vereinsvorstand

Vereins-Nr.

Wichtige Informationen zum Datenschutz:

Verantw. Stelle i. S. d. Datenschutzrechts ist die KAB Deutschlands e.V. Bernhard-Letterhaus-Straße 26, 50670 Köln. Dort erreichen Sie auch unseren Datenschutzbeauftragten. Ihre im Formular angegebenen Daten verarbeiten wir nach Art. 6 (1) (b) DSGVO für die Abwicklung der Mitgliedsbeiträge. Ihre Adressdaten verarbeiten wir für ausschließlich eigene werbliche Zwecke nach Art. 6 (1) (f) DSGVO, um Sie postalisch z. B. über unsere Arbeit und Projekte für ein christliches Miteinander in der Arbeitswelt zu informieren.

Einer zukünftigen werblichen Nutzung Ihrer Daten können Sie jederzeit uns gegenüber schriftlich oder per E-Mail an info@kab.de unter Angabe Ihrer vollständigen Adresse und Mitgliedsnummer widersprechen. Weitere Informationen u. a. zu Ihren Rechten auf Auskunft, Berichtigungen und Beschwerden erhalten Sie unter: www.kab.de/datenschutz

