

FÜR EIN CHRISTLICHES MITEINANDER IN DER ARBEITSWELT.



BEITRITTSERKLÄRUNG

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

Meine persönlichen Daten:

Pro Person ist ein Formular zu verwenden. Bei Partnern sind also **zwei** Formulare auszufüllen

Titel / Name _____

Vorname _____

Telefon _____

Geburtsdatum _____

E-Mail _____

Straße, Hausnummer _____

Staatsangehörigkeit _____

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...
gliedsbeitrag ist ein Jahresbeitrag u...
Monaten zum 31.12. gekündigt wer...

Für Mitglieder, die einem KAB-Ortsverband neu beitreten ist die Rückseite auszufüllen und der dort geltende Beitrag einzutragen.

erwaltungsgebühr. Der KAB-Mit...
liedschaft kann mit einer Frist von drei

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...
meinem Konto mittels Lastschrift einzu...
lösen. Ich kann innerhalb von acht Wo...
mit meinem Kreditinstitut vereinbarte...

Da sämtliche Neumitglieder direkt von der KAB Deutschland eingezogen werden, ist die Zahlungsweise auf jeden Fall auszufüllen.

den Beitrag – bis auf Widerruf – jährlich von...
auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzu...
lasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die...
sreferenz; 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.

Bei Partnern, die beide neu in die KAB eintreten, ist bei beiden Formularen der Name des jeweils anderen Partners einzutragen.

Bei Partnern, die vor dem Stichtag schon Mitglied waren, bitte die zusätzlich die Mitgliedsnummer eintragen.

FÜR EIN CHRISTLICHES MITEINANDER IN DER ARBEITSWELT.

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 Neu

Basisgruppe = Ortsverband, also hier den Ortsverband eintragen

Beitrag beträgt 56,- Euro pro Einzelmitglied bzw. 41,- Euro pro Partnermitglied. Pro Partner ist ein Formular zu verwenden.

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: _____

Bitte hier 4,20 Euro pro Einzelmitglied oder 3,- Euro Partnermitglied eintragen (Stand: April 2020)

Ort/Datum _____ Unterschrift Vereinsvorstand

Vereins-Nr. _____

Es reicht eine Unterschrift eines legitimierten Vorstands- oder Teammitglieds des Ortsverbandes

Die Gliederungsnummer ist zumeist bekannt oder kann im KAB Sekretariat Ingolstadt erfragt werden

Wir
Ver
e.V. Bernhard-Letterhaus-Straße 26, 50670 Köln. Dort erreichen Sie auch
unsere 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
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



KAB! TRITT EIN FÜR DICH.