

Katholische
Familienheimbewegung e.V.
Gesamtverband
Neubrückenstraße 60
48143 Münster

Telefon 0 251 / 490 18 11
Telefax 0 251 / 490 18 18
www.familienheimbewegung.de
info@familienheimbewegung.de



Beitrittserklärung zur Mitgliedschaft in der Katholischen Familienheimbewegung e. V.

Die Mitgliedschaft dauert 1 Jahr. Sie verlängert sich stillschweigend um ein weiteres Jahr, wenn sie nicht fristgerecht schriftlich unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist zum Ende des Kalenderjahres gekündigt wird.

Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt 20 €.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als ordentliches Mitglied in der Katholischen Familienheimbewegung e. V.

Mitglieds-Nr.: _____
(wird vom Gesamtverband vergeben)

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße/ Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon/Mobil: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Versicherungsgrundstück: _____
(wenn von Anschrift abweichend)

Empfohlen durch: _____

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die Katholische Familienheimbewegung e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Katholischen Familienheimbewegung e. V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Gläubiger-ID: DE70ZZZ00000018885

_____|_____
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE ____|____|____|____|____|____
IBAN

Kto.-Inhaber (wenn nicht Mitglied): _____

Unterschrift Kto.-Inhaber: _____

Datenspeicherung: Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

Die Katholische Familienheimbewegung e.V. erhebt, speichert und verarbeitet im Rahmen der Mitgliederverwaltung die folgenden Daten: Name, Vorname, Adresse, Telefonnummer, Geburtsdatum, E-Mail-Adresse und die Bankverbindungsdaten.

Das Mitglied willigt mit seiner Unterschrift in die Verarbeitung der Daten ein. Weitere Informationen finden Sie hierzu auch unter www.vks-muenster.de/datenschutz.

Der Verein hat für Mitglieder Gruppen- und Rahmenversicherungsverträge abgeschlossen. Um mich/uns über die Vergünstigung dieser Rahmenverträge zu informieren, bin ich/sind wir damit einverstanden, dass hierfür mein/unsere Name/n und die Anschrift an den Versicherer weitergegeben werden.

Ja Nein

Ort, Datum

Unterschrift