

## Beitrittserklärung

Name, Vorname .....

Geburtsdatum .....

Konfession .....

Straße und Hausnummer .....

PLZ und Wohnort .....

Telefonnummer .....

E-Mail-Adresse .....

Ich möchte dem Sozialdienst katholischer Frauen e.V. Bad Soden-Salmünster beitreten als:

ordentliches Mitglied

förderndes Mitglied

Die aktuelle Satzung und das Leitbild habe ich erhalten.

Auszug aus der Satzung:

§ 8 Mitgliedschaft

(1) Der Verein hat:

a. Ordentliche Mitglieder

Die ordentliche Mitgliedschaft können erwerben: katholische Frauen und Frauen christlicher Konfessionen, die gemeinsam die ideelle Zielsetzung des Vereins entsprechend seinem Leitbild bejahen und ihn verantwortlich tragen

b. Fördernde Mitglieder, die den Verein durch Zuwendungen oder in sonstiger Weise unterstützen.

Der Vorstand stimmt gemäß § 8 Abs. 4 der Mitgliedschaft zu

Bad Soden-Salmünster, den

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Vorstand

Gemäß der Datenschutzbestimmungen (KDO) informieren wir Sie, dass wir Ihre Kontaktdaten verarbeiten, um mit Ihnen im Kontakt zu bleiben. Falls Sie keine Zusendung von Informationen u.ä. wünschen, teilen Sie das bitte der Verwaltung mit, ansonsten setzen wir Ihr Einverständnis dazu voraus.

Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 15,00 € jährlich.

Hiermit ermächtige ich Sie, diesen Betrag durch SEPA-Lastschrift einzuziehen.

### Meine Bankverbindung:

Kontoinhaber : .....

Kreditinstitut: .....

IBAN: DE..... BIC: .....

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Diese Einzugsermächtigung können Sie nach jeder Abbuchung innerhalb 6 Wochen bei Ihrer Bank widerrufen (gesetzliche Widerrufspflicht).

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Mitglied