

# Beitrittserklärung - Fördermitglied Zweigverein Buchen



Katholischer Deutscher  
Frauenbund  
Zweigverein Buchen

Name, Vorname	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon/Fax	Konfession
E-Mail	geb. am
Beruf *	Kinder *

\* freiwillige Angaben

## Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als **Fördermitglied** zum Katholischen Deutschen Frauenbund Zweigverein Buchen

### Ziel und Aufgaben des Vereins - Vereinszweck

Der Katholische Deutsche Frauenbund ist der bundesweite Zusammenschluss von Frauen im Geiste der katholischen Frauenbewegung. Ziel des KDFB ist eine wertorientierte, christlich motivierte politische Interessenvertretung, um am Aufbau einer Gesellschaft und Kirche mitzuwirken, in der Menschen unabhängig von Alter, Herkunft und Geschlecht partnerschaftlich zusammenleben und Verantwortung tragen für die Zukunft einer friedlichen, gerechten und für alle lebenswerten Welt. Zweck des Vereins ist die Förderung der Gleichberechtigung aller Menschen, der Erziehung, der Bildung, der Religion, der Verbraucherberatung und des Umweltschutzes.

### Fördermitglieder

unterstützen die Arbeit des Zweigvereins. Als Fördermitglieder können alle Personen dem Zweigverein beitreten, wenn sie die Ziele des KDFB anerkennen. Ein Fördermitglied ist ein ordentliches Mitglied ohne Stimm- und Wahlberechtigung.

**Jahresbeitrag:** 26 Euro (Änderungen gem. Satzung vorbehalten)  
Der regelmäßige Einzug erfolgt zum 1.3. eines jeden Jahres.

Datenschutzhinweis: Mit dieser Beitrittserklärung willige ich ein, dass die angegebenen Daten verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und die Verwaltung der Mitglieder erforderlich sind. Eine darüber hinausgehende Datenübermittlung an Dritte, außerhalb des Katholischen Deutschen Frauenbundes, findet nicht statt.

Ort, Datum, Unterschrift Neu-Mitglied (Bei Minderjährigen hier zusätzlich die Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten)

### Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate for SEPA Core Direct Debit Scheme)

Ich ermächtige den o.g. KDFB-Zweigverein/Diözesanverbandwiderruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag und ggfls. die zusätzlichen Kosten für die Mitgliederzeitschrift bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom KDFB Zweigverein/Diözesanverband gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen – beginnend ab Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Falls eine Rücklastschrift durch mangelnde Deckung meines Kontos oder durch das Nicht-Mitteilen einer Konto-Änderung verursacht wird, gehen die Kosten zu meinen Lasten. Diese Einzugsermächtigung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird der KDFB mich über den Einzug unter Angabe der Gläubiger-Identifikationsnummer und der Mandatsreferenznummer unterrichten.

DE84ZZZ00000392956

Gläubiger-ID des Zweigvereins Buchen

Kontoinhaber	
IBAN	BIC
Geldinstitut	
Ort, Datum, Unterschrift der Kontoinhaber	

Die Kündigung der Mitgliedschaft muss schriftlich – mit dreimonatiger Kündigungsfrist zum Jahresende – beim ZV erfolgen.

