



# Beitrittserklärung

Ja, ich möchte Mitglied in der Katholischen Frauengemeinschaft Deutschlands werden - in der **kfd St. Ludgerus Albersloh**.  
Mit meinem Eintritt werde ich gleichzeitig Mitglied auf allen Verbandsebenen der kfd.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 25,00 € pro Kalenderjahr.

_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Straße	Ort
_____	_____
Geburtsdatum	Heiratsdatum
_____	_____
Telefon	email

*Ich bin damit einverstanden, dass die mit meiner Beitrittserklärung erhobenen Daten für Zwecke der Mitgliederverwaltung nach Maßgabe der Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) gespeichert und verarbeitet werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.*

\_\_\_\_\_

Datum	Unterschrift
-------	--------------

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

kfd St. Ludgerus Albersloh

Gläubigeridentifikations-Nr.: DE67KFD00000142905 Mandatsref. = Mitgliedsnr.

Hiermit ermächtige ich die kfd St. Ludgerus Albersloh den Mitgliedsbeitrag am 01.03. eines jeden Jahres von meinem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

*Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.*

\_\_\_\_\_

Datum	Unterschrift
-------	--------------