



KATHOLISCHE
FRAUENGEMEINSCHAFT
DEUTSCHLANDS

BEESTEN

kfd-Beitrittserklärung

Ja, ich trete zum

der **Katholischen Frauengemeinschaft Deutschlands –
der Ortsgruppe**



KATHOLISCHE
FRAUENGEMEINSCHAFT
DEUTSCHLANDS

BEESTEN

bei.

Name – Vorname

Geburtsdatum

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

E-Mail

Telefonnummer

Der Mitgliedsbeitrag beträgt pro Jahr **32 Euro**.

Der Beitrag setzt sich folgendermaßen zusammen:

(22 € Bundesverband, 0,50 € Diözesanverband, 0,50 € Regionalverband, 9 € Ortsverband Beesten)

Ich bin damit einverstanden, dass die mit meiner Beitrittserklärung erhobenen Daten für Zwecke der Mitgliederverwaltung nach Maßgabe der Vorschriften des Gesetzes über den Kirchlichen Datenschutz (KDG) gespeichert und verarbeitet werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Datum

Unterschrift



BEESTEN

SEPA-Lastschriftmandat

(Bitte nur ausfüllen, wenn die Möglichkeit des Lastschrifteinzugs von Ihrer kfd angeboten wird)*

* Das SEPA-Formular verbleibt in der jeweiligen kfd-Geschäftsstelle.

Name und Anschrift Zahlungsempfänger*in (Gläubiger*in)	von Ihrer kfd auszufüllen
Gläubiger-Identifikationsnummer	
Mandatsreferenz	

Ich/Wir ermächtige(n),

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser

Kreditinstitut an, die von

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber*in (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut	BIC
-------------------------------------	--------------------------

IBAN

Ort, Datum	Unterschrift
---------------------------------	-----------------------------------