



# Beitrittserklärung

Ich trete der Katholischen Frauengemeinschaft Deutschlands (kfd) bei und werde Mitglied der **kfd St. Martin Sendenhorst** zum \_\_\_\_\_.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt z. Zt. 25,00 € pro Kalenderjahr und wird per SEPA Lastschriftmandat eingezogen.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Hochzeitsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

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

---

Datum und Unterschrift



## SEPA – Basis – Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

**kfd St. Martin Sendenhorst**

Hiermit ermächtige ich die kfd St. Martin Sendenhorst den Mitgliedsbeitrag im ersten Quartal eines jeden Jahres von meinem unten angegebenen Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

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

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

*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.*

---

Datum und Unterschrift