



EV. KÜSTERVEREINIGUNG WESTFALEN LIPPE

Mitglied im Verband kirchlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Rheinland - Westfalen - Lippe (vkm - rwl)

Mitglied im Deutschen Evangelischen Küsterbund (D E K)

AUFNAHMEANTRAG

Name:

Vorname:

Straße / Hausnummer:

PLZ / Ort:

Geburtsdatum:

Dienstbeginn:

Telefon:

E - Mail:

Kirchengem.:

Kirchenkreis:

Arbeitszeit wöchentlich

Stunden ohne Bereitschaft

Entgeltgruppe:

Entgeltstufe:

SEPA - LASTSCHRIFTENMANDAT

Der jeweils fällige Mitgliedsbeitrag soll

jährlich

halbjährlich

von folgendem Konto eingezogen werden:

Name des Kontoinhabers:

IBAN:

BIC:

Geldinstitut:

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Bitte beachten Sie die Erklärungen zum Datenschutz!

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten für verbandliche Zwecke auf elektronischen Datenträgern gespeichert und verarbeitet werden. Die Richtlinien zum Datenschutz in der Küstervereinigung habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

VERÖFFENTLICHUNG VON JUBILÄEN UND GEBURTSTAGEN

Ich stimme zu, dass anlässlich von Jubiläen und Geburtstagen (25. Dienstjubiläum, 25.+ 40. Jahrestag als Mitglied der Küstervereinigung und ab dem 65. Geburtstag jährlich) Name, Vorname und Wohnort im Verbandsheft "Der Küster" veröffentlicht werden.

Ich erteile einmalig die Erlaubnis, mich in der nächsten Ausgabe des Verbandsheftes als neues Mitglied mit Name, Vorname, Wohnort zu begrüßen.

Diese Zustimmungen können jederzeit beim Vorstand der Küstervereinigung (vertreten durch den/die Karteiführer/in) widerrufen werden. Sind die entsprechenden Felder nicht gekennzeichnet oder diese Erklärung nicht unterschrieben, ist die Zustimmung nicht erteilt worden.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte kreuzen Sie, wenn Sie zustimmen oben die beiden Kästchen an. Bitte unterschreiben Sie die Datenschutzerklärung und ggf. die Zustimmungen. Den ausgefüllten Antrag schicken Sie bitte an die Karteiführung oder den 1.Vorsitz.
