

# Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft in der Katholischen Arbeitnehmer-Bewegung (KAB)

Ich möchte/wir möchten ab dem

Mitglied der Katholischen Arbeitnehmer Bewegung werden und erkenne(n) die gültige Satzung an.

<b>Persönliche Daten</b> <small>(bei der Mitgliedschaft von Ehepaaren bitte beide Spalten ausfüllen)</small>		<b>Anschrift</b>
Name	Name	Straße und Hausnummer
Vorname(n)	Vorname(n)	PLZ und Wohnort
Geburtsdatum	Geburtsdatum	Land (bei Wohnort im Ausland)
Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Telefon
Nationalität/Konfession/Religion	Nationalität/Konfession/Religion	Handy
		E-Mail
		<b>Beitragsart</b>
Datum der Hochzeit		<input type="checkbox"/> Ehepaarbeitrag <input type="checkbox"/> Einzelmitgliederbeitrag
Diözesanverband		
KAB-Bezirk		<b>Zahlungsweise</b>
Pfarrgruppe/Basisgruppe		<input type="checkbox"/> Barzahlung <input type="checkbox"/> Lastschrift
<b>Beschäftigungsdaten</b>		<b>Zahlungsfrist</b>
Erlernter Beruf	Erlernter Beruf	<input type="checkbox"/> ¼-jährlich <input type="checkbox"/> ½-jährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Ausgeübte Tätigkeit	Ausgeübte Tätigkeit	<b>Einzugsermächtigung</b>
Beschäftigt bei	Beschäftigt bei	Hiermit ermächtige(n) ich/wir die KAB, bis auf Widerruf den jeweiligen satzungsgemäßen Mitgliedsbeitrag durch Lastschrift einzuziehen.
Mitglied einer Gewerkschaft <input type="checkbox"/>	Mitglied einer Gewerkschaft <input type="checkbox"/>	
Ich willige ein, dass meine Daten im Rahmen der satzungsgemäßen Aufgaben elektronisch verarbeitet und genutzt werden. Ergänzend gelten die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) in der jeweiligen Fassung. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ich willige ein, dass meine Daten im Rahmen der satzungsgemäßen Aufgaben elektronisch verarbeitet und genutzt werden. Ergänzend gelten die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) in der jeweiligen Fassung. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Kontoinhaber /-in
		Kontonummer
		Bankleitzahl
Ort und Datum	Ort und Datum	Geldinstitut (Filiale)
Unterschrift	Unterschrift	Ort und Datum
		Unterschrift Kontoinhaber /-in