

# Aufnahmeantrag



Kolpingsfamilie:

DV:  Reg.:  Bez.:  KF:

Mitgl.-Nr.:  Aufn.-Datum:

Name:

Vorname:

Straße, Nr.:

PLZ/Ort:

Telefon:

Geb.-Datum:

Konfession:  r. kath.  evang.  sonst.

Geschlecht:  männlich  weiblich

Familienstand:  ledig  verh.  verw.  gesch.

Beruf:

selbstständig  Arbeitnehmer  nicht erwerbstätig

## Der Betrieb/die Dienststelle gehört zu(r):

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Handwerkskammer              | <input type="checkbox"/> Öffentlicher Dienst |
| <input type="checkbox"/> Industrie- und Handelskammer | <input type="checkbox"/> freie Berufe        |
| <input type="checkbox"/> Landwirtschaftskammer        | <input type="checkbox"/> sonstige Gruppe     |

## Ich bin sozialversichert:

### Krankenversicherung

- AOK
- Betriebskrankenkasse
- Bundesknappschaft
- Innungskrankenkasse
- Ersatzkrankenkasse
- Landwirtschaftliche KK
- Seekrankenkasse
- privat versichert

### Rentenversicherung

- Angestelltenversicherung
- Arbeiter-Rentenversicherung
- Knappschaftl. Rentenvers.
- Bahn-Rentenversicherung
- Beamtenvers./Öffentl. Dienst
- Landwirtsch. Alterskasse
- Seekasse
- sonst. gesetzl. Rentenvers.
- nicht gesetzlich rentenvers.

## Angaben für Familienbeitrag (Haushaltsvorstand) bzw. Ehepartnerbeitrag (Ehepartner)

Name, Vorname:

Mitgl.-Nr.:

In meinem Haushalt erhält  das Kolpingblatt  x-mag

Name, Vorname:

Mitgl.-Nr.:

## Frühere Mitgliedschaft

 Ich war bisher/früher Mitglied in der

Kolpingsfamilie:

von:  bis:

## Hinweise zum Datenschutz

1. Ich nehme zur Kenntnis, dass die angegebenen Daten beim Kolpingwerk Deutschland gespeichert werden und nur für verbandliche Dienstleistungen Verwendung finden.
2. Die Post ist berechtigt, bei Anschriftenänderungen dem Verleger der Mitgliederzeitschriften die neue Adresse mitzuteilen.

## Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Kolpingsfamilie

Unterschrift(en):

Bei Minderjährigen auch die Unterschrift des/der gesetzl. Vertreters/in

## Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, dass der jeweils gültige Beitrag der Kolpingsfamilie von meinem Konto

Nr.:  BLZ:

Bank/Spk.:

jährlich  halbjährlich  1/4jährlich abgebucht wird

Unterschrift:

## Der Vorstand der Kolpingsfamilie hat der Aufnahme zugestimmt

Datum:  Unterschrift:

Mitgliedsbuch erwünscht (wird berechnet)  ja  nein