Beitrittserklärung/Zugang/Abgang/Änderung

(unter Anerkennung der Satzung)

Stand: 02.2008

SOZIALVERBAND VdK NORDRHEIN-WESTFALEN

0 1 Verbands-Nr. (4 5)

0 1 Landesverbands-Nr. (6 7)

5 4 Kreisverbands-Nr. (10 11)

Bitte in Druckschrift ausfüllen

Ortsverbands-Nr. (12 13)

Mitglieds-Nr. (14 – 23)

Bezüglich der Mitgliedschaftsrechte und –pflichten wird auf die Rückseite dieses Aufnahmeantrags verwiesen.

(26)

Vorgangsschlüssel (27) Kassiererbezirk

Vorname (28 – 39) (166)

Nachname (40 – 64) } immer ausfüllen, auch bei Löschung und Änderung

PLZ (65 – 68) Ort (69 – 88)

Straße (89 – 108)

Geburtstag (TTMMJJ) (109 – 114)

Tel.: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Eintrittsdatum (MMJJ) (115 – 118) Geschlecht (M/W) (119)

Sonderkennzeichen (120)

- ☐ 1. Kriegsbeschädigte
- ☐ 2. Sonderfürsorge
- ☐ 3. Hinterbliebene
- ☐ 4. Behinderte
- ☐ 5. Rentner
- ☐ 6. Sozialversicherte
- ☐ 7. Förderndes Mitglied
- ☐ 8. Sonstige

Vom VdK Kreisverband auszufüllen:

Austrittsart (nur bei Abgang ausfüllen)
1 = Sterbfall, Tod
2 = Austritt
3 = Wechsel Landesverband (Abgang)
4 = Verzug innerhalb Landesverband (ohne Verzug innerhalb Ortsverband, = Anschriftenänderung)
5 = sonstige Austrittsart

Zugangsart (nur bei Zugang ausfüllen)
1 = Neuaufnahme
2 = Zugang aus anderem Landesverband
3 = Verzug innerhalb Landesverband (ohne Verzug innerhalb Ortsverband, = Anschriftenänderung
4 = sonstige Zugangsart

Einleitung eines Verfahrens:

(165)
1 = Antrag
2 = Widerspruchsverfahren
3 = Klageverfahren
4 = Verfahren zu erwarten?

(179) **Die VdK-Zeitung wird nicht gewünscht**

Ich ermächtige den VdK, die angegebenen Daten zu speichern. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes bleiben unberührt.

Datum _____ Unterschrift _____

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name, Geburts- und Eintrittsdatum in Publikationen des VdK Landesverbandes Nordrhein-Westfalen aus Anlass meines Geburtstages und der Dauer meiner Mitgliedschaft veröffentlicht werden.

☐ ja ☐ nein

Datum _____ Unterschrift _____

Der VdK Landesverband NRW hat für seine Mitglieder einen Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen. Um die Vergünstigung dieses Vertrages in Anspruch nehmen zu können, bin ich damit einverstanden, dass hierfür mein Name und meine Anschrift an den Versicherer, die Hamburg-Mannheimer Versicherungs-AG, weiter gegeben werden.

☐ ja ☐ nein

Datum _____ Unterschrift _____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den VdK Landesverband Nordrhein-Westfalen, die von mir zu zahlenden Beiträge von meinem nachstehenden Konto bis auf Widerruf einzuziehen.

☐ ZA (127)
4 = Direktes Einzugsverfahren
5 = Indirektes Einzugsverfahren

☐ ZW (128)
1 = jährlich
2 = ½jährlich
4 = ¼jährlich

Abbuchungsbeginn / Belastungsbeginn / Belastungsende: Monat (181) Jahr (184)

Kontoinhaber (129 – 153)

Konto-Nr. (154 – 163) Bankleitzahl (167 – 174)

Bank _____

Ich ermächtige den VdK, die angegebenen Daten zu speichern. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes bleiben unberührt.

Datum _____ Unterschrift _____

MBF 01 MG

Beitrittserklärung senden an: Sozialverband VdK NRW e.V. - Kreisverband Mönchengladbach, Friedhofstraße 39, 41236 Mönchengladbach