

Beitrittserklärung

unter Anerkennung der gültigen Satzung
Exemplar für den Kreisverband

Sozialverband VdK NRW e. V.
Fürstenwall 132
40217 Düsseldorf

Daten des Mitglieds:

Bitte in Blockschrift ausfüllen!

Vorname: _____

Telefonnummer: _____

Nachname: _____

c/o

Straße: _____

Hausnummer

PLZ: _____

Ort _____

Faxnummer: _____

--	--	--	--	--	--	--	--

Tag Monat Jahr
Geburtsdatum

Geschlecht
(M / W)

--	--	--	--

Monat Jahr
Eintrittsdatum

E-Mail-Adresse: _____

Durch meine Unterschrift ermächtige ich den VdK, meine Adress-Angaben zu speichern. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes bleiben unberührt.

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

Ja Nein

Datum, Unterschrift

Ich ermächtige den VdK Landesverband NRW e. V. – jederzeit widerruflich - meinen Namen, meine Anschrift und meinen Geburtsjahrgang im Rahmen der bestehenden Gruppenversicherungen den Vertragspartnern zur Unterbreitung von Angeboten zur Verfügung zu stellen. Zurzeit bestehen Gruppenversicherungsverträge mit der ERGO Gruppe (bisher: Hamburg-Mannheimer Versicherungs-AG) und der Allianz Versicherungs-AG. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes bleiben unberührt.

Ja Nein

Datum, Unterschrift

Mein Ehepartner ist bereits Mitglied –

Nummer, wenn bekannt: _____

Eine VdK-Zeitung wird nicht gewünscht

Ich würde gern ehrenamtlich mitarbeiten

Datum, Unterschrift

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den Sozialverband VdK NRW e. V., die von mir zu zahlenden Beiträge (z. Zt. **4,50 €** monatlich) vom nachstehenden Konto einzuziehen und die angegebenen Daten zu speichern. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes bleiben unberührt.

Zahlungsweise

jährlich

1/2jährlich

1/4jährlich

--	--	--	--

Monat Jahr

Abbuchungsbeginn
= Eintrittsdatum

Kontoinhaber

Konto-Nr. _____

BLZ: _____

Bank: _____

Vorname, Name,
wenn nicht selbst Mitglied

Ort, Datum, Unterschrift

Angaben des VdK:

Zugang Abgang Ummeldung Änderung

Kreisverbandsnummer

Ortsverbandsnummer

ZA 4
 ZA 5

Monat Jahr
Belastungsende

Mitgliedsnummer

Für die Statistik - Mitglied zählt zum Kreis der:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Kriegs- und Wehrdienststopfer | <input type="checkbox"/> 5. Rentner |
| <input type="checkbox"/> 2. Sonderfürsorgeberechtigten | <input type="checkbox"/> 6. Sozialversicherten |
| <input type="checkbox"/> 3. Hinterbliebenen | <input type="checkbox"/> 7. Fördernden Mitglieder |
| <input type="checkbox"/> 4. Behinderten | <input type="checkbox"/> 8. Sonstigen |

Einleitung eines Verfahrens

- Antrag
 Widerspruchsverfahren
 Klageverfahren
 Ein Verfahren ist zu erwarten
 Ein Verfahren läuft bereits

Abgang:

- Sterbefall
 Austritt
 Wechsel
 Verzug