

Beitrittserklärung

Antrag bitte an Ihren VdK-Ansprechpartner schicken!

Ich erkläre unter Anerkennung der Satzung meinen Beitritt zum Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz e. V. ab: _____

Mein Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich 4,80 Euro. Nach §5 (2) der Satzung kann bei Inanspruchnahme der Leistung im ersten Mitgliedsjahr eine zusätzliche Gebühr von bis zu zwei Jahresbeiträgen erhoben werden.

Vor-/Nachname _____

Geburtsdatum _____

Straße, Hausnr. _____

PLZ / Wohnort _____

Telefon _____

E-Mail _____

VdK-Kreisverband _____

Ich möchte mich ehrenamtlich engagieren ja nein

VdK-Zeitung erwünscht (kostenfrei) ja nein

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit der Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Anfallende Bankgebühren, die durch die Nichteinlösung der Lastschrift entstehen, gehen zu meinen Lasten.

Konto-Inhaber _____

Kreditinstitut/Name _____

/BIC _____

IBAN: DE _____

Bankleitzahl: _____

Konto-Nr.: _____

Datum: _____

Ort: _____

Unterschrift: _____

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich der Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Datenschutzrechtliche Einwilligung

Der Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz e.V. hat für seine Mitglieder einen Gruppenversicherungsvertrag mit der ERGO Lebensversicherung AG/Hamburg abgeschlossen. Bei Gruppenversicherungsverträgen handelt es sich um Rahmenverträge zwischen Vereinen/Verbänden und Versicherungsunternehmen, die den Mitgliedern unter bestimmten Voraussetzungen den Abschluss von Einzelversicherungsverträgen zu günstigeren als den üblichen Konditionen ermöglichen. Um die Vergünstigungen der Gruppenversicherung zu erhalten, erteile ich meine Einwilligung dafür, dass mein Name, mein Geburtsjahr, meine Anschrift und meine Mitgliedsnummer an den Versicherungspartner weitergegeben und zum Zweck der Kontaktaufnahme verwendet werden. Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.

Ja, ich bin mit der Weitergabe der Daten zur Gruppenversicherung an die ERGO Lebensversicherung AG/Hamburg einverstanden.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Publikation personenbezogener Daten

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name, Alter und Wohnort in der VdK-Zeitung und auf VdK-eigenen Internetseiten anlässlich meines Geburtstages und Ehrungen veröffentlicht werden.

Ja, ich bin mit der Veröffentlichung einverstanden.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____