



# AUFNAHMEANTRAG

## Förderkreis der Gemeinschaft Katholischer Soldaten e.V. (FGKS)

Name		geb. am	
Vorname		Dienstgrad	
PLZ		Wohnort	
Straße			
Tel		Private E-Mail	
GKS-Bereich		GKS-Kreis	
Ich gehöre keinem GKS-Kreis an			
Ich interessiere mich für die Mitarbeit in einem GKS-Kreis			

Außer mir wollen folgende Familienangehörige \* in den FGKS aufgenommen werden.

Name, Vorname (Ehepartner/in)	geb. am

Name, Vorname (Kinder)	geb. am

\* Kinder gemäß Ordnung der GKS

- Mit der Aufnahme erkenne ich die Satzung des FGKS an.
- Ich verpflichte mich , mindestens den festgesetzten Beitrag Stand 2001  
- Einzelmitgliedschaft 30€/Jahr - Familienmitgliedschaft 50€/Jahr  
mit  Lastschrift - siehe Einzugsermächtigung - oder  Dauerauftrag /Überweisung zu zahlen.
- Änderungen der Adresse, Dienstgrad und Familienstand sowie die Versetzung in den Ruhestand werden von mir fristgerecht an den FGKS gemeldet.

Datum

Unterschrift

\*\* Wenn Aufnahme durch Ehepartner/in beantragt

Unterschrift Partner/Ehepartner/in\*\*

Für den Umgang mit personenbezogenen Daten des Antragstellers (einschließlich deren Verarbeitung) gilt das Kirchliche Datenschutzgesetz (KDG).

- Die Daten dienen ausschließlich der Vereins- und Verbandsarbeit.
- Diese werden von der Mitgliederverwaltung der GKS gespeichert, verarbeitet und genutzt.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten an die Gliederungen der GKS für die Verbandsarbeit der GKS weitergegeben werden.
- Dieses Einverständnis kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Im Falle des Widerrufs werden die entsprechenden Daten in der Mitgliederdatei der GKS gelöscht. Eine Mitgliedschaft ohne Datenspeicherung ist nicht möglich.

Datum

Unterschrift

\*\* Wenn Aufnahme durch Ehepartner/in beantragt

Unterschrift Partner/Ehepartner/in\*\*



# SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT ZUM AUFNAHMEANTRAG

## Förderkreis der Gemeinschaft Katholischer Soldaten e.V. (FGKS)

Name		Vorname	
PLZ		Wohnort	
Straße			

### SEPA—Lastschriftmandat Für Forderungen des FGKS e. V. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87ZZZ00000056991

Ich ermächtige den Förderkreis der Gemeinschaft Katholischer Soldaten e.V. hiermit jederzeit den von mir zu entrichtenden Beitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen— beginnend mit dem Belastungsdatum— die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:

Name und Anschrift wie oben

Oder bei abweichendem Kontoinhaber:

Name		Vorname	
PLZ		Wohnort	
Straße			

Kreditinstitut
IBAN
BIC

Wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Institut keine Verpflichtung zur Einlösung (Rücklastschrift).

Durch die Rücklastschrift entstehende Kosten gehen zu Lasten des Zahlungspflichtigen.

Im Falle einer Rücklastschrift erlischt das hierdurch erteilte SEPA-Lastschriftmandat.

Für den Umgang mit personenbezogenen Daten des Antragstellers (einschließlich deren Verarbeitung) gilt das Kirchliche Datenschutzgesetz (KDStG) \*.

- \* Sie dienen ausschließlich der Vereinsarbeit
- \* Diese werden vom FGKS gespeichert, verarbeitet und genutzt.
  
- \* Dieses Einverständnis kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden

Ort, Datum

Unterschrift des **Kontoinhabers**

**Mandatsreferenz (FGKS-NR):** \_\_\_\_\_

Wird durch den FGKS eingetragen. Der Mandant erhält eine Kopie.