

Beitrittserklärung



Frau (Name, Titel, Vorname)

Straße

PLZ, Ort

Telefon/Fax

Konfession

E-Mail

geb. am

Beruf*

Kinder*

*freiwillige Angaben

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Katholischen Deutschen Frauenbund

im Zweigverein (ZV) **Ludwigshafen**

Die Satzung erkenne ich an. In der Mitgliedschaft im KDFB ist die Mitgliedschaft im VerbraucherService im KDFB und in der Landfrauenvereinigung des KDFB sowie der Bezug der Mitgliederzeitschrift „KDFB Engagiert – Die christliche Frau“ enthalten. Datenschutzhinweise: Ich nehme zur Kenntnis, dass die angegebenen Daten beim Katholischen Deutschen Frauenbund gespeichert und nur für verbandsinterne Zwecke verwendet werden.

Ort, Datum, Unterschrift Neu-Mitglied

Auszufüllen vom KDFB

Der Zweigverein Ludwigshafen, vertreten durch das Vorsitzenden Team **Anni Braun, Annette Engelhardt und Bettina Heller** bestätigen hiermit die Aufnahme von

Frau _____ als neues Mitglied.

Ort, Datum, Unterschriften

Stempel

Die Kündigung der Mitgliedschaft muss schriftlich – mit dreimonatiger Kündigungsfrist zum Jahresende beim ZV erfolgen.