

## **BEITRITTSERKLÄRUNG**

Durch Unterschrift erkläre ich meinen Beitritt zum Kreuzbund e.V. und erkenne als Mitglied die jeweils geltende Kreis- und Bundessatzung an.

Die Beitragszahlung in Höhe von z. Zt. 10,00 Euro/Monat ist zahlbar auf folgendes Konto:

**Stadtparkasse Düsseldorf, IBAN: DE14 3005 0110 0010 1923 34, BIC: DUSSEDDXXX**

**Ich besuche die Gruppe:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** (in Druckschrift)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Beginn der Mitgliedschaft:  **01.01.20....**  
 **01.07.20....**

Düsseldorf, den \_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift

Düsseldorf, den \_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift Gruppenleiter

**Die Vereinssatzung und die Datenschutzerklärung des Kreuzbund e.V. wurden mir ausgehändigt und ich habe sie zur Kenntnis genommen. Ich erkläre hiermit, dass ich die Vereinssatzung anerkennen werde. Die Datenschutzerklärung erkenne ich in einer gesonderten Vereinbarung an, die diesem Antrag als Anlage beigefügt ist.**

**Die Mitgliedschaft wird bestätigt:**

Düsseldorf, den \_\_\_\_\_  
Datum Kreisvorsitzender / Kreisgeschäftsführer