

# Beitrittserklärung



vkm Oldenburg e.V.  
Geschäftsstelle  
Philosophenweg 1  
26121 Oldenburg

Vorsitzende Birgit Jelken  
Telefon: 0441 7701-153  
E-Mail: vkm@kirche-oldenburg.de

Die nachfolgenden Daten werden ausschließlich verbandsintern verwendet. Bitte deutlich schreiben und Zutreffendes unterstreichen oder ankreuzen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon (bitte anmerken ob privat oder dienstlich)

\_\_\_\_\_  
Email

\_\_\_\_\_  
Arbeitgeber

\_\_\_\_\_  
Tätigkeit

Ich bin  Arbeitnehmer/in  Beamtin/Beamter  
 vollbeschäftigt  teilzeitbeschäftigt mit \_\_\_\_\_ Wochenstunden

Jahresbeiträge: Vollbeschäftigte und Beschäftigte mit mehr als der Hälfte der wtl. Arbeitszeit ..... 60,00 EUR  
Beschäftigte mit bis zur Hälfte der wtl. Arbeitszeit ..... 30,00 EUR  
Ruheständler und Auszubildende ..... 12,00 EUR

Ort, Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_

## Angaben zur Einzugsermächtigung für das SEPA-Lastschriftverfahren

Gläubiger-Identifikationsnummer des vkm Oldenburg lautet: DE52ZZZ00001788101  
Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich ermächtige den Verband der kirchlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Oldenburg e. V. (nachfolgend vkm genannt), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom vkm auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

Ort, Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_