

# BEITRITTSERKLÄRUNG

Bitte in **Druckschrift** ausfüllen und **genaue Anschrift** eintragen

## Name des Ortsverbands

## Vor-/Nachname

## Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

## Geschlecht

 m  w  d

## Eintrittsdatum (TT.MM.JJ)

## Straße/Haus-Nr.

## Postleitzahl

## Ort

## Telefon

## Mobil

## E-Mail (Pflichtfeld bei Bezug der VdK-Zeitung als E-Paper)

Ich möchte die VdK-Zeitung  erhalten  als E-Paper  als Print-Version  
 nicht erhalten

Ich erkläre unter Anerkennung der gültigen Satzung und der Beitragsordnung meinen Beitritt zum Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz (Gläubiger-ID: DE 61ZZ Z000 0012 9336). Mein Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich 8,- € (96,- €/Jahr). Nach § 5 (2) der Satzung wird bei Inanspruchnahme der Leistung im ersten Mitgliedsjahr ein einmaliger Sonderbeitrag erhoben.

Auszug aus § 4 der Satzung – Erlöschen der Mitgliedschaft: »(2) Der Austritt bedarf der Schriftform. Er kann frühestens ein Jahr nach dem Erwerb der Mitgliedschaft erklärt werden und ist nur zum Schluss eines Kalenderjahres unter Wahrung einer vierteljährlichen Kündigungsfrist möglich.«

## Ort, Datum

## Unterschrift

## Datenschutz

Über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten gemäß der DSGVO informieren wir Sie unter [www.rlp.vdk.de/datenschutz](http://www.rlp.vdk.de/datenschutz)

## Einwilligung in Datenweitergabe und Kontaktaufnahme

Der Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz e.V. hat für seine Mitglieder Kooperationsverträge mit der ERGO Vorsorge Lebensversicherung AG/Düsseldorf und der ERGO Versicherungs AG sowie der ERGO Beratung und Vertrieb AG/Düsseldorf abgeschlossen. Diese Kooperationsverträge zwischen Verbänden/Vereinen und den o.g. ERGO-Gesellschaften ermöglichen es den Verbandsmitgliedern unter bestimmten Voraussetzungen den Abschluss von Einzelversicherungsverträgen zu günstigeren als den üblichen Konditionen abzuschließen.

Um die Vergünstigungen in den Versicherungsverträgen zu erhalten, erteile ich meine Einwilligung dafür, dass mein Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer, Mitgliedsnummer und die E-Mail-Adresse an die ERGO Beratung und Vertrieb weitergegeben und zum Zweck der werblichen Kontaktaufnahme und Terminvereinbarung mittels Telefon oder E-Mail verwendet werden. Dabei beachten wir die Vorschriften der EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes sowie des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG). Die Einwilligung erfolgt freiwillig und hat keinen Einfluss auf den Mitgliedsantrag. Sie kann jederzeit widerrufen werden.

Ja, ich bin mit der Weitergabe der Daten für eine Kontaktaufnahme und Terminvereinbarung an die ERGO Beratung und Vertrieb AG/Düsseldorf sowie den zuständigen Vertriebspartner einverstanden.

## Ort, Datum

## Unterschrift

SOZIALVERBAND

# VdK

RHEINLAND-PFALZ



## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

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 (Vor-/Nachname)

Nur auszufüllen, wenn Konto-Inhaber abweichend vom Antragsteller:

## PLZ/Wohnort (Konto-Inhaber)

## Straße/Haus-Nr. (Konto-Inhaber)

## Kreditinstitut-Name

## IBAN

DE

## Zahlungsweise

jährlich  halbjährlich  vierteljährlich

## Abbuchungsbeginn (Monat/Jahr)

## Ort, Datum

## Unterschrift Kontoinhaber

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

## 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

Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz e.V. · Landesverbandsgeschäftsstelle

Kaiserstraße 62 · 55116 Mainz · Telefon: 06131 66970-0 · Telefax: 06131 66970-99 · E-Mail: [kontakt@rlp.vdk.de](mailto:kontakt@rlp.vdk.de) · Internet: [www.rlp.vdk.de](http://www.rlp.vdk.de)