

Beitrittserklärung VAB-mobil / komba-mobil e.V.

Rochusstraße 178 - 53123 Bonn

Beitrittstermin

Ich möchte den VAB mobil Schutz

ab dem 01. _____ 20 _____ erhalten. */ **

Mitgliedsbeitrag

18,- Euro jährlich

Persönliche Angaben (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Telefon (privat)

E-Mail

Beruf

Arbeitgeber

Mitglied der Gewerkschaft

DE

IBAN (22 Ziffern inkl. Länderkennzeichen)

BIC

Geldinstitut

Kontoinhaber

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige ClubCollect widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für meine Mitgliedschaft in der komba mobil e.V. bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige ClubCollect im Auftrag von komba mobil e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Club Collect auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Datum, Unterschrift

* Der VAB mobil Schutz wird gewährt durch komba mobil e.V. Einzelne Leistungen werden gem. Satzung über die SIGNAL IDUNA Gruppe abgewickelt. Daten werden zur organisatorischen Abwicklung sowie zur sachgerechten Information und Bearbeitung an die SIGNAL IDUNA Gruppe weitergeleitet. Das Inkasso erfolgt durch ClubCollect, Kleve. Ich ermächtige den komba mobil e.V., die im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft stehenden Daten elektronisch zu speichern und im Rahmen meiner Mitgliedschaft für Maßnahmen des Mitgliederservices und der SIGNAL IDUNA Gruppe zu nutzen, soweit dies meiner Betreuung dient oder zur ordnungsgemäßen Durchführung der Mitgliedschaft erforderlich ist. Eine Weitergabe oder Nutzung der gespeicherten Daten zu Werbezwecken erfolgt nicht.

Datum, Unterschrift

** Alle Felder sind Pflichtfelder

Bitte per Post an VAB-mobil – Rochusstraße 178 – 53123 Bonn oder per Telefax an 0228 624638

Stand: 06.2020