

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der  
Nordisch-katholischen Mission in Deutschland.

Familienname/Vorname:\* .....

Straße/Hausnummer:\* .....

Postleitzahl/Wohnort:\* .....

E-Mail/Telefon: .....

Geburtsdatum/-ort:\* .....

Taufdatum/-ort:\* .....

Ggf. Firmdatum/-ort: .....

Familienstand:  ledig  verheiratet  geschieden  verwitwet

Kirchliche Eheschließung (Datum/Ort): .....

Austritt aus einer anderen Kirche  
(Konfession/Datum/Ort): .....

Der Beitritt bezieht sich auch auf meine Kinder (unter 14 Jahre):\*  Ja  Nein

Wenn ja, bitte angeben: Vor- und Zuname; Geburtsdatum/-ort; ggf. Taufdatum/-ort.

1. Kind: .....

2. Kind: .....

3. Kind: .....

Ort, Datum:\* ..... Unterschrift:\* .....

\* Pflichtangaben

VON DER KIRCHE AUSZUFÜLLEN. *Bestätigung der Aufnahme durch den Missionspfarrer*

Pfarrgemeinde/Kuratie: ..... (Siegel)

Ort, Datum ..... Unterschrift: .....

Wir erheben und verarbeiten Ihre Daten für die Dauer Ihrer Mitgliedschaft gemäß Artikel 6 (1) (b) der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung, um Ihnen relevante Informationen zu Ihrer Mitgliedschaft zu senden. Sie haben jederzeit das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Einschränkung Ihrer Daten.