



Allgemeine Informationen für alle Verantwortlichen in den Kreis-, Stadtkreis- und Ortsverbänden des KAB-Diözesanverbandes München und Freising e.V.

Mit einer Beitragsfreistellung möchten wir vor allem älteren und langjährigen Mitgliedern weiterhin eine Mitgliedschaft in der KAB ermöglichen. Der Übertritt aus der Normalbeitragsklasse in die Beitragsfreistellung beruht auf einem besonderen Vertrauensverhältnis zwischen dem Mitglied und dem KAB-Ortsvorstand.

Wir bitten jedoch jeden KAB-Ortsverband vorab zu prüfen, ob der reguläre Mitgliedsbeitrag für betroffene KAB-Mitglieder nicht einfach unbürokratisch durch die Ortsverbandskasse übernommen werden kann (Solidarität in der KAB-Gruppe).

Sollte dies nicht möglich sein, so ist für bestimmte Personengruppen ab dem 1.1.2010 eine Beitragsfreistellung vorgesehen.

Eine Beitragsfreistellung können beantragen:

- Personen mit sehr geringen finanziellen Mitteln (Taschengeld), die in Senioren- Pflegeheimen leben.
- Personen, die in Betreuung (Vormundschaft) leben.

Die Entscheidung über eine Beitragsfreistellung trifft auf Antrag **grundsätzlich der KAB- Ortsvorstand** durch seine schriftliche Zustimmung.

Für die Beitragsfreistellung kann als Stichtag nur der jeweils 1.1..... eines Jahres vereinbart werden!

Durch die Beitragsfreistellung werden die Mitgliedsrechte nicht eingeschränkt. Prüfungen der finanziellen Voraussetzungen sind nicht vorgesehen. Es reicht aus, wenn das Mitglied bzw. die betreuende Person durch eine schriftliche Mitteilung bestätigt, dass er/ sie in einem Seniorenheim/ Pflegeheim oder in Betreuung lebt.

Hinweise für den organisatorischen Ablauf:

- Die Vorlage für die Beitragsfreistellung kann auf der Homepage der KAB Deutschlands unter www.kab.de (KAB aktiv: login: "werber": passwort "kabwerbung". Beitragsfreistellung) herunter geladen und ausgedruckt werden. Wenn kein Internetzugang möglich ist, werden die Vorlagen durch das zuständige KAB Sekretariat oder die Verbandszentrale direkt zur Verfügung gestellt.
- Die schriftliche Mitteilung wird vom KAB- Mitglied (gesetzlichen Betreuer) ausgefüllt und unterzeichnet.
- Die schriftliche Mitteilung wird von zwei örtlichen Vorstandsmitgliedern (z.B. Vorsitzende/r, Präses, Kassierer/Kassiererin, weitere Mitglieder des Vorstands) unterzeichnet und an das Diözesanbüro des KAB-Diözesanverbandes München und Freising e.V. weiter geleitet.
- Die weiteren verwaltungsrechtlichen Schritte werden von der Verbandszentrale veranlasst.
- Aus der Beitragsabrechnung ist für den KAB-Ortsvorstand ersichtlich, wie viele Mitglieder der Ortsgruppe beitragsfrei gestellt sind.

Antrag auf Beitragsfreistellung in der KAB Deutschland e.V.

Ich/ wir bin/ sind Mitglied/ er der KAB Deutschlands und beantragen die Beitragsfreistellung ab dem
1.1.....

Name: Name des Ehepartners:

Vorname: Vorname:

Straße: PLZ, Ort:

Mitgliedsnummer: Mitgliedsnummer:

Ich/ wir (bitte zutreffendes ankreuzen)

- Leben in einem Senioren/ Pflegeheim
- werden vormundschaftlich betreut

Hinweis: Durch eine Beitragsfreistellung werden meine Mitgliedsrechte nicht eingeschränkt.

Datum/ Unterschrift:

Betreute Personen benötigen die Unterschrift des/ der Betreuers/ Betreuerin

Name Betreuer/ Betreuerin:

Straße: Wohnort:

Bestätigung von zwei Mitgliedern des KAB- Ortsvorstandes

Datum: Ortsverband: Gliederungsnummer:

Unterschrift Ortsvorstand: Name:

Unterschrift Ortsvorstand: Name:

Diözesanverband Datum/Unterschrift:

Den Antrag bitte bei Ihrem KAB-Ortsvorstand abgeben !