



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

Mit einem Sozialbeitrag möchten wir es Menschen in finanziell besonders schwierigen Lebenssituationen ermöglichen, in der KAB Deutschlands Mitglied zu werden (Werbung neuer Mitglieder) und KAB-Mitgliedern, die in eine solche Lebenssituation geraten sind, ihre KAB-Mitgliedschaft trotzdem aufrecht erhalten zu können.

Der Sozialbeitrag kann auf Antrag gewährt werden für

- Personen im Bezug von Arbeitslosengeld II (ALGII)
- Personen mit Grundsicherung (im Alter und bei Erwerbsminderung)
- Personen in einer schulischen/ universitären oder beruflichen Ausbildung

Die Höhe des Sozialbeitrags im KAB-Diözesanverband München und Freising e.V. beläuft sich auf

- **18,- Euro jährlich für Einzelmitglieder**
Davon gehen 15,- Euro an die KAB-Deutschland und 3,- Euro verbleiben im jeweiligen KAB-Ortsverband.
- **22,- Euro jährlich für eine Mitgliedschaft von Ehepaaren**
Davon gehen 18,- Euro an die KAB-Deutschland und 4,- Euro verbleiben beim jeweiligen KAB-Ortsverband.

Ausführungsbestimmungen für den Eintritt in und den Austritt aus der Sozialbeitragsklasse

Der Sozialbeitrag kann erstmals ab dem 1.1.2010 beantragt werden. Der Wechsel, bzw. Eintritt in die Sozialbeitragsklasse, und auch der Austritt beruhen auf einem besonderen Vertrauensverhältnis zwischen den Mitgliedern und der jeweiligen KAB-Ortsvorstandschaft.

Die Entscheidung über einen Sozialbeitrag, sowohl für bereits registrierte Mitglieder als auch für Neumitglieder, trifft auf Antrag **grundsätzlich der örtliche KAB-Vorstand** durch seine schriftliche Zustimmung.

Durch den Sozialbeitrag werden die Mitgliedsrechte nicht eingeschränkt. Prüfungen der finanziellen Voraussetzungen sind nicht vorgesehen. Es reicht aus, wenn das (Neu) Mitglied durch seine schriftliche Mitteilung bestätigt, dass es ALG II bezieht, Grundsicherung erhält oder sich in schulischer/ universitärer bzw. beruflicher Ausbildung befindet.

Verbessern sich die finanziellen Lebensverhältnisse, so sind die entsprechenden Personen zum nächsten Stichtag in die Normalbeitragsklasse zu überführen. **Die Nachverfolgung und sensible Handhabung der Lebensverhältnisse obliegt der KAB-Ortsvorstandschaft.**

Das Antragsformular dient sowohl zur Ummeldung aus der Normalbeitragsklasse als auch zur Aufnahme neuer Mitglieder direkt in die Sozialbeitragsklasse.

Empfehlungen für den Eintritt in die Sozialbeitragsklasse und den Übertritt in die Normalbeitragsklasse:

Unterste Eintrittsaltersgrenze von Schülern sollte das 15. Lebensjahr sein. Bei Auszubildenden sollte der Antritt einer Ausbildungsstelle das Eintrittskriterium in die Sozialbeitragsklasse sein. Übertrittskriterium in die Normalbeitragsklasse ist bei Auszubildenden und Studierenden der Eintritt in ein reguläres Arbeitsverhältnis.

Als Beitragsberechnungsgrundlage für den Eintritt in und den Austritt aus der Sozialbeitragsklasse kann als Stichtag nur der jeweils 1.1. eines Jahres vereinbart werden.

Beispiel:

Tritt eine Auszubildende bei Beginn ihrer Ausbildung im September 2010 in die KAB ein, so ist sie ab 1. September 2010 Mitglied in der KAB, zahlt jedoch den vollen **Jahressozialbeitrag**. Beendet sie ihre Ausbildung im März 2013, so zahlt sie für das volle Jahr 2013 den Sozialbeitrag und wechselt erst ab dem 1.1.2014 in die Normalbeitragsklasse. Für Studierende gelten diese Regelungen gleichermaßen.

Analog ist bei Beziehern von ALG II zu verfahren.

Beispiel:

Erhält ein bereits registriertes KAB-Mitglied ab September 2010 ALG II, so tritt dieses Mitglied erst ab dem 1.1.2011 in die Sozialbeitragsklasse ein (Für das Jahr 2010 wurde bereits der Normalbeitrag entrichtet). Tritt dieses Mitglied ab 1.7.2011 ein reguläres Arbeitsverhältnis an, so bleibt es trotzdem für das Jahr 2011 im Sozialbeitragsstatus und wechselt erst ab dem 1.1.2012 in die Normalbeitragsklasse.

Mit ALG II Empfängern, die noch nicht Mitglieder sind, ist gleichermaßen zu verfahren.

Beispiel:

Tritt ein Neumitglied ab Oktober 2010 bereits mit dem Sozialbeitrag (z.B. ALG II Empfänger) in die KAB ein, so ist die Person ab 1. Oktober 2010 Mitglied in der KAB, bezahlt jedoch den vollen Jahressozialbeitrag für 2010.

Ein Wechsel zwischen den Beitragsklassen im Jahresverlauf ist aus verwaltungstechnischen Gründen nicht möglich!

Hinweise für den organisatorischen Ablauf:

- Die Vorlagen für den Sozialbeitrag können auf der Homepage der KAB-Deutschland unter www.kab.de (KAB aktiv: login „werber“ passwort „kabwerbung“ Sozialbeitrag) herunter geladen und ausgedruckt (Klick auf DV-München) werden. Wenn kein Internetzugang möglich ist, werden die Vorlagen durch das zuständige KAB-Sekretariat oder durch die Verbandszentrale zur Verfügung gestellt. Die Vorlagen und Informationen finden Sie ebenfalls auf der Internetseite des KAB-Diözesanverbandes München und Freising e.V.
- Der schriftliche Antrag wird vom KAB-Mitglied (Neumitglied) ausgefüllt, unterzeichnet und beim KAB-Ortsvorstand eingereicht. **Bei minderjährigen Personen (Schüler, Auszubildende u.s.w.) müssen die Erziehungsberechtigten bzw. gesetzlichen Vertreter den Antrag unterschreiben.**
- Der schriftliche Antrag wird von zwei örtlichen Vorstandsmitgliedern (z.B. Vorsitzende/ r, Präses, Kassierer/ in, oder weiteren Mitgliedern des Vorstands) unterzeichnet und an das Diözesanbüro des KAB-Diözesanverbandes München und Freising e.V. weiter geleitet.
- Die weiteren verwaltungstechnischen Schritte werden von der Verbandszentrale in München veranlasst.
- Aus der Beitragsabrechnung ist für den KAB-Ortsvorstand ersichtlich, wie viele Mitglieder sich in der Sozialbeitragsklasse befinden.
- Verbessern sich die finanziellen Lebensverhältnisse, so hat dies das Mitglied an den KAB-Ortsvorstand zu melden. Der KAB-Ortsvorstand meldet schriftlich, formlos an die Verbandszentrale die Überleitung des Mitglieds in die Normalbeitragsklasse zum nächsten Stichtag.

Antrag auf Mitgliedschaft/ Sozialbeitrag in der KAB- Deutschland e.V.

Ich/wir bin/ sind Mitglied/er der KAB-Deutschland und beantragen den Sozialbeitrag ab 1.1.....

Name: Name des Ehepartners:

Vorname: Vorname:

Straße: PLZ, Ort:

Mitgliedsnummer: Mitgliedsnummer:

Ich/ wir möchte/ n Mitglied/ er der KAB-Deutschland werden: <input type="radio"/>
Ich/ wir (bitte zutreffendes ankreuzen)
<input type="radio"/> beziehe/ n Arbeitslosengeld II
<input type="radio"/> beziehe/ n Grundsicherung (im Alter und bei Erwerbsminderung)
<input type="radio"/> stehe in einer schulischen/ universitären oder beruflichen Ausbildung

Sozialbeitrag jährlich: für Einzelmitglieder 18,- Euro für Ehepaare 22,- Euro

Hinweis: Durch den Sozialbeitrag werden meine/ unsere Mitgliedsrechte nicht eingeschränkt. Wenn sich meine/ unsere finanziellen Lebensverhältnisse verbessern, werde/ n ich/ wir dies umgehend an den KAB-Ortsvorstand melden.

Datum: Unterschrift/ en:

Minderjährige benötigen die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten!

Datum: Ortsverband: Gliederungsnummer:

Unterschrift Ortsvorstand: Name:

Unterschrift Ortsvorstand: Name:

Diözesanverband Datum/ Unterschrift:

Beitragsquittung wird benötigt:

<u>Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung:</u> Ich bin – jederzeit widerruflich – einverstanden, dass meine Anschrift und mein Geburtsdatum an Unternehmen übermittelt werden, mit denen die KAB- Deutschlands e.V. zusammenarbeitet (z.B. Versicherungen), um günstige Dienstleistungsangebote zu erhalten. Die Vertragspartner werden verpflichtet, dass sie die Daten ausschließlich für die mit der KAB vereinbarten Zwecke verwenden dürfen.
<input type="radio"/> Ich bin nicht einverstanden Datum: Unterschrift/ en:

Einzugsermächtigung

Kontoinhaber Bank:

Kontonummer: Bankleitzahl:

Hiermit ermächtige ich den KAB-Ortsverband
widerruflich, den Sozialbeitrag jährlich von meinem Girokonto mittels Lastschrift abzubuchen. Wenn mein Girokonto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Institut keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden nicht vorgenommen.

Datum: Unterschrift:

Den Antrag bitte bei Ihrem KAB- Ortsvorstand abgeben.