



## Ihre Interessen – Unsere Ziele

- **Gleicher Lohn für gleiche und gleichwertige Arbeit**
- **Familiengerechte Arbeitszeitmodelle für eine partnerschaftliche Arbeitsteilung**
- **Einsatz für bessere Unterstützung von Alleinerziehenden in ihrer wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Situation**
- **Verbesserung der persönlichen und beruflichen Qualifikation und Weiterbildung von Frauen und Männern.**
- **Gleiche Chancen beim Berufsaufstieg: Weg mit der „Gläsernen Decke“**
- **Minijob-Falle und Wiedereinstieg**
- **Entgelttransparenz**
- **Aufwertung von frauendominierten Berufen und Tätigkeiten**

Weitere Infos unter [www.kabdv-muenchen.de](http://www.kabdv-muenchen.de)

## Unsere größten Erfolge

„Ohne KAB gäbe es keine Erziehungszeiten, keine Pflegeversicherung in der Rente und der Sonntag wäre ein normaler Arbeitstag“:

- 1972: **Rente nach Mindesteinkommen** von durchschnittlich 100 Euro durchgesetzt.
- 1984: Gesetzliche Verankerung der **Anerkennung der Erziehungszeiten**.
- **Arbeitsfreier Sonntag**: 1988 sammelte die KAB dafür 1,2 Mio. Unterschriften. 1999 stiegen 250.000 Luftballons.
- Seit 1975 kämpfte die KAB für eine **Pflegeversicherung**, 1995 wurde diese eingeführt.
- 2014: **Mütterrente**: zusätzlicher monatlicher Rentenanspruch von über 25 Euro pro Kind.

### Wussten Sie schon, dass ...

...die KAB von Anfang an das **Frauenwahlrecht** unterstützt hat?

... die KAB der erste Verband in Deutschland war, der die **Parität von Frauen und Männern** im Vorstand umgesetzt hat – vor allen anderen kirchlichen und weltlichen Verbänden und Parteien in Deutschland?

... die KAB mit der Vision der „**Tätigkeitsgesellschaft**“ anstrebt, dass alle Formen der menschlichen Arbeit, gleichwertig sein sollen: Ehrenamt, Familie, Erziehung, Pflege, Erwerbsarbeit

## Ich/Wir möchte/n Mitglied in der KAB werden

Vorname \_\_\_\_\_ Vorname Partner/in \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Name Partner/in \_\_\_\_\_

weiblich  männlich

weiblich  männlich

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsdatum Partner/in \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. \_\_\_\_\_ Telefon-Nr. \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Straße/Hausnr. \_\_\_\_\_ Straße/Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Mein/Unser Beitritt erfolgt zum 01.01.20\_\_\_\_, falls gewünscht: im KAB Ortsverband / Ortsverein \_\_\_\_\_

Beitragsquittung erwünscht

Beitragsquittung erwünscht

Ich möchte gleichzeitig Mitglied im Bildungswerk der KAB werden und von reduzierten Kursgebühren bei Bildungsveranstaltungen profitieren. Zusätzlichen Kosten oder Verpflichtungen entstehen nicht.

ja  nein

ja  nein

### Datenschutz:

#### Verwendung personenbezogener Daten

Ihre im Mitgliedsantrag angegebenen personenbezogenen Daten werden auf der gesetzlichen Grundlage von Art. 6 Abs. 1 des Kirchlichen Datenschutzgesetzes (KDG) erhoben. Sie werden ausschließlich zum Zweck der Mitgliederverwaltung und –betreuung innerhalb der KAB Deutschlands e.V. und ihrer Untergliederungen sowie zur Verfolgung der in der Satzung festgelegten Vereinsziele verwendet. Eine Weitergabe Ihrer Daten an Dritte außerhalb der KAB erfolgt nicht. Diese bedarf einer gesonderten, freiwilligen Einwilligung. Eine solche freiwillige Einwilligung können Sie im Folgenden durch Ankreuzen erteilen.

#### Datenweitergabe

Ich bin – jederzeit widerruflich – einverstanden, dass meine Anschrift und mein Geburtsdatum an Unternehmen übermittelt werden, mit denen die KAB Deutschlands e.V. zusammenarbeitet, um günstige Dienstleistungsangebote zu erhalten. Die Vertragspartner werden verpflichtet, die Daten ausschließlich für die mit der KAB vereinbarten Zwecke zu verwenden.

ja  nein

ja  nein

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_ Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_