



Römisch  
Katholische  
Kirche in  
Basel-Stadt

# Beitrittserklärung

Hiermit ersuche/n ich/wir die Römisch-katholische Kirche in Basel-Stadt (RKK BS) um

- Aufnahme
- Wiederaufnahme
- Aufnahme meiner / unserer Kinder

**1. Person:** Name und Vorname .....

- Aufnahme     Wiederaufnahme

Geburtsdatum: ..... Familienstand: .....

Adresse: ..... PLZ/Ort: .....

Tel: ..... Email: .....

Taufe (Ort, / Datum/ Konfession) .....

**2. Person:** Name und Vorname .....

- Aufnahme     Wiederaufnahme

Geburtsdatum: ..... Familienstand: .....

Adresse: ..... PLZ/Ort: .....

Tel: ..... Email: .....

Taufe (Ort, / Datum/ Konfession) .....

Folgende meiner/unserer Kinder unter 16 Jahren (Ab 16 müssen sie in Folge der Religionsmündigkeit selber einen Antrag stellen) sollen Mitglied der Röm.-Kath. Kirche in Basel-Stadt werden: (Name, Vorname, Geburtsdatum, Taufdatum)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Bitte wenden



Sie erhalten von der Römisch-Katholischen Kirche in Basel-Stadt eine Bestätigung der Aufnahme und sie werden entsprechend Ihres Wohnortes einer Pfarrgemeinde zugeteilt. Wünschen sie die Zugehörigkeit zu einer Spezialpfarrgemeinde, können sie das hier angeben. Selbstverständlich dürfen Sie als Mitglied der RKK BS jedes Angebot in jeder Pfarrei nutzen.

Ich/Wir möchte/n der:

- deutschsprachigen Pfarrgemeinde des Wohnortes,
  - italienischsprachigen Spezialpfarrgemeinde,
  - französischsprachigen Spezialpfarrgemeinde,
  - der anderssprachigen Gemeinschaft.....
- angehören (nur 1 Möglichkeit).

Seelsorgerliches:

- Ich bin noch nicht getauft oder gefirmt und möchte diese Sakramente empfangen. Bitte nehmen Sie mit mir Kontakt auf:

Email:.....

Tel. ....

Datenschutz:

Gleichzeitig erkläre/n ich/wir uns damit einverstanden, dass meine/unsere Daten für kirchliche Zwecke genutzt werden. Die Verwaltung der Römisch-Katholischen Kirche in Basel-Stadt, verspricht die Daten nicht an Unberechtigte weiterzugeben.  
Datenschutzbeauftragter RKK: matthias.schmitz@rkk-bs.ch

Basel,..... Unterschrift Person 1 .....

Basel,..... Unterschrift Person 2 .....

Bitte, schicken Sie das ausgefüllte Formular an:  
RKK BS  
Mitgliederverwaltung  
Lindenberg 10  
4058 Basel