

MITGLIEDSANTRAG

- Ich beantrage die **AUFNAHME IN DIE SENIOREN-UNION** der CDU Deutschlands und erkläre, dass ich keiner anderen Partei oder anderen politischen, mit der CDU konkurrierenden Gruppe oder deren parlamentarischen Vertretungen angehöre. Ich möchte meine Mitgliedschaft zugeordnet haben bei der Senioren-Union
- Stadtverband Ludwigsburg und Umgebung
- Verband Marbach-Bottwartal
- Mein Ehegatte/Lebenspartner ist bereits Mitglied der Senioren-Union.

Name, Vorname des Ehegatten/Lebenspartners

- Wir sind damit einverstanden, dass die Briefpost nur 1-fach an die obige gemeinsame Anschrift gesandt wird.

(Mitglied kann jeder werden, der das 60. Lebensjahr vollendet hat oder sich im Vorruhestand befindet. Die Aufnahme erfolgt durch die zuständige Kreisvereinigung.)

Ort, Datum

Unterschrift

PERSÖNLICHE DATEN

Name _____ Vorname _____

Straße _____

PLZ, Wohnort _____

geboren am _____ Staatsangehörigkeit _____

Telefon _____ Mobil _____

E-Mail _____

Ich bin auch Mitglied der CDU seit _____

Die hier erhobenen Daten sind notwendig für die Entscheidung über Ihren Aufnahmeantrag. Diese Daten dienen ausschließlich der Arbeit der Senioren-Union und werden zum Zweck interner Daten- und Textverarbeitung elektronisch gespeichert, verarbeitet und genutzt.

Bitte wenden!

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

- Bitte buchen Sie bis auf Widerruf den von mir zu zahlenden Jahresbeitrag in Höhe von _____ * Euro jeweils im Februar von nachfolgendem Konto ab.
*Als Richtwert für die Selbsteinschätzung gilt ein monatlicher Mindestbeitrag von 2,50 €, also ein Jahresbeitrag von 30,-- €.
- Bitte buchen Sie bis auf Widerruf **den für Ehegatten/Lebenspartner ermäßigten** und von mir zu zahlenden Jahresbeitrag in Höhe von 20 € jeweils im Februar von nachfolgendem Konto ab. Gleichzeitig bitten wir um die Ermäßigung des Jahresbeitrages von meinem Ehegatten/Lebenspartners auf ebenfalls 20 €.

Kontoinhaber /-in: _____

Kontoinstitut: _____

IBAN oder Konto-Nr.: _____

BIC oder Bankleitzahl: _____

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der CDU auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Für den Beitragseinzug zuständig ist der CDU-Kreisverband Ludwigsburg mit der Gläubiger-Identifikationsnummer DE12ZZZ00000073764.

RÜCKSENDUNG BITTE AN DEN



CDU-Kreisverband Ludwigsburg
Friedrich-Ebert-Str.78
71638 Ludwigsburg

Telefon 07141 875195
info@cdu-kv-ludwigsburg.de