

## Mitgliedsantrag

zum Verein der FREIEN WÄHLER Gablingen

Ja, ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im Verein der FREIEN WÄHLER Gablingen und erkläre, dass ich keiner anderen Partei oder pol. Gruppierung angehöre. Mir ist bekannt, dass die Mitgliedschaft mit dem Jahresanfang beginnt und entsprechend der Satzung jederzeit gekündigt werden kann. Mit der Beitrittserklärung wird die Satzung anerkannt.

### Jahresbeitrag

- Vollmitglied (Beitrag 20 €/Jahr)
  Familienmitglied (Beitrag 10 €/Jahr)
  Jugendliche bis 18 Jahre (10 €/Jahr)

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Beruf:
Straße:	PLZ / Wohnort:
Telefon:	Mobil:
E-Mail:	

*Ich bin mit der Erhebung, Speicherung und Nutzung der vorstehenden personenbezogenen Daten sowie der besonderen Daten (§ 3 Abs. 9 BDSG z. B. politische Meinungen) einverstanden. Meine Daten werden nur für die Zwecke der Arbeit des Ortsverbandes Gablingen und des FREIE WÄHLER (FW) Kreisverband Augsburg e.V. erhoben, gespeichert und genutzt. Die E-Mail-Adresse kann für den Versand von Vereinsinformationen und für Einladungen zu satzungsgemäßen Versammlungen genutzt werden. Der Versand von Einladungen auf elektronischem Wege steht in diesem Fall dem Postweg gleich. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten von den FREIEN WÄHLERN, den Gliederungen, Dachverbänden und Sonderorganisationen der FREIEN WÄHLER für die Übersendung von Einladungen und Informationsmaterial – auch per E-Mail – genutzt werden. Dieses Einverständnis kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.*

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

### SEPA-Lastschrift-Mandat:

Ich ermächtige die FREIEN WÄHLER Gablingen Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den FREIEN WÄHLERN Gablingen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

### Jahresbeitrag

- Vollmitglied (Beitrag 20 €/Jahr)
  Familienmitglied (Beitrag 10 €/Jahr)
  Jugendliche bis 18 Jahre (10 €/Jahr)

Kreditinstiut:	Kontoinhaber:
BIC:	
IBAN:	

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

Unterschrift (bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten) \_\_\_\_\_

Mitgliedantrag bitte unterschrieben zurück an Klaus Heidenreich, Sternstraße 10, D-86456 Gablingen