



Beitrittsanmeldung

Name _____ Vorname _____

Strasse _____

PLZ _____ Wohnort _____

Beschäftigt bei _____

Geburtsdatum _____ Telefon _____ Fax _____

e-mail _____

Konfession _____ Familienstand _____ Kinderzahl _____

Selbständig
 Arbeiter
 Angestellter
 Beamter
 Rentner
 Hausfrau
 Schüler / Student
 Mitarbeiter im Familienbetrieb
 arbeitslos
Zutreffendes bitte ankreuzen

Mein Monatsbeitrag _____ EURO
Meine Aufnahmespende _____ EURO
Ich beantrage die Aufnahme in der CDU und erkläre, dass ich keiner anderen Partei oder Wählergruppe angehöre.
Krefeld, den _____

Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit erkläre ich mich bis auf Widerruf damit einverstanden, dass die CDU Krefeld den von mir zahlenden Monatsbeitrag von meinem / unserem Konto mittels Einzugsbeleg abbuchen lässt.
Die Abbuchung soll erfolgen:

vierteljährlich halbjährlich jährlich

Kontoinhaber _____ Geldinstitut _____

BLZ _____ Konto Nr. _____

Datum _____ Unterschrift _____