

Beitrittserklärung



Ja, ich möchte Mitglied werden!

Kreisverband _____

Ortsverband _____

Name/Vorname _____

Geburtsdatum _____

Tätigkeit _____

PLZ/Wohnort _____

Straße/Nr. _____

Telefon _____

e-Mail _____

Mein monatlicher Mitgliedsbeitrag beträgt _____ EUR

Ich erkläre hiermit, keiner anderen Partei anzugehören.

Ort/Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Einzugsermächtigung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass Bündnis 90/DIE GRÜNEN den vereinbarten Mitgliedsbeitrag von meinem Konto einziehen

Abbuchung monatlich ¼ jährlich ½ jährlich jährlich

Konto-Nr.: _____ BLZ.: _____

Bank: _____ Ort: _____

Ort/Datum

Unterschrift