



- *Beitrittsantrag* -

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt zum Kreisverband der
UAD - Die Unabhängigen Delmenhorster

Name Vorname

Geburtsdatum Beruf

PLZ Ort Straße/Hausnummer

Telefon/Fax/Handy e-mail

Die Satzung des Kreisverbandes *Die Unabhängigen Delmenhorster* wird von mir anerkannt.
Hiermit erkläre ich, dass ich **keiner** politischen Partei angehöre.
Mit Speicherung meiner persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung bin ich
einverstanden.

Datum eigenhändige Unterschrift

Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag (Einzel 50 €, Partner 65 €) bis auf Widerruf
von meinem Konto_____

bei _____ BLZ_____

abgebucht wird.

Datum Unterschrift