

ICH WERDE MITGLIED!



An
-Offensive Dinslaken e.V. -
Geschäftsstelle
Bahnstr. 20
46535 Dinslaken

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der - Offensive Dinslaken e.V. - und versichere, dass ich keiner anderen Partei angehöre:

Anrede / Titel

Nachname		Vorname	
Postleitzahl	Ort	Straße	Hausnummer
Geburtsdatum	Beruf	Email-Adresse	
Telefon		Mobiltelefon	
Geburtsort	Familienstand	Staatsangehörigkeit	

Ich war früher in folgenden Parteien / Wählervereinigungen oder sonstigen politischen Organen tätig:

- Ich zahle den beschlossenen Monatsbeitrag von 5,00 €
- Ich zahle, den ermäßigten Monatsbeitrag für Ehefrauen von Mitgliedern , Studenten u. Jugendliche bis 18 Jahre 1,00 €

Ich möchte meinen Beitrag wie folgt zahlen:

Per Überweisung. 1/4jährlich 1/2 jährlich auf das Konto der: Offensive Dinslaken e.V.

Sparkasse Dinslaken - Voerde - Hünxe BLZ 35251000 Konto 160382

Erklärung / Datenschutz

Ich erkläre mit meiner Unterschrift verbindlich, die Grundsätze, die Satzung sowie die dazugehörigen Ordnungen uneingeschränkt anzuerkennen und nach Ihnen zu handeln. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben auf diesem Aufnahmeantrag den sofortigen Ausschluss zur Folge haben kann. Die erhobenen Daten sind notwendig für die Entscheidung, Sie aufzunehmen.

Ort / Datum Unterschrift des Antragstellers
