

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich, (Nachname) _____
(Vorname) _____
(Straße) _____
(PLZ/Ort) _____
(Telefon/Fax) _____
(Email) _____
(geboren am) _____
(Beruf) _____

möchte Mitglied der

Freien Wählergemeinschaft F W G Heimatliste Freilassing®

werden und versichere, keiner politischen Partei anzugehören. Die Satzung mit den Grundsätzen und Zielen der FWG-Heimatliste Freilassing® habe ich erhalten und erkenne diese an. Mit meiner Zugehörigkeit erkläre ich mich auch bereit die FWG-Heimatliste Freilassing® und deren Arbeit in einer von mir selbst zu bestimmenden Höhe finanziell zu unterstützen.

Freilassing, den
Unterschrift _____

Eingetreten am _____

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit erkläre ich:

(Name)

(Vorname)

(Straße)

(PLZ, Ort)

mein Einverständnis, dass im Zuge des bargeldlosen Zahlungsverkehrs, meine
Spende/Beitrag an die FWG-Heimatliste Freilassing®, in Höhe von jährlich :

€

(in Worten)

von meinem Konto

Nr.

Bankname

Bankleitzahl

ab

eingezogen werden kann.

Diese Einzugsermächtigung kann ich jederzeit schriftlich widerrufen.

Datum :

Unterschrift :