



FW FREIE WÄHLER Ortsverband Gilching e.V.

Geschäftsadresse: Von-Linde-Straße 4, 82205 Gilching

**Ich beantrage die Aufnahme in die Wählergruppe
FW Freie Wähler Ortsverband Gilching e.V.,**

Vorname / Zuname:

Anschrift:

PLZ / Wohnort:

Staatsangehörigkeit:

Geburtsdatum:

Telefon: Telefax:

Mobiltelefon:

E-Mail:

Regierungsbezirk: Landkreis:

Ich bin Mitglied im Kreisverband: Stimmkreis:

Ich verpflichte mich, die Satzung der Wählergruppe FW Freie Wähler Ortsverband Gilching e.V. zu beachten. Mit der Unterzeichnung der Beitrittserklärung versichere ich, dass ich keiner politischen Partei außerhalb der Freien Wähler angehöre.

Ort / Datum / Unterschrift:

Einzugsermächtigung

Hiermit erteile ich widerruflich Ermächtigung zum Bankeinzug des Jahresmitgliedsbeitrages für die Wählergruppe FW Freie Wähler Ortsverband Gilching e.V. in Höhe des jeweils gültigen Beitrages (derzeit EURO 36,00)

IBAN: DE

BIC:

Bank:

.....
Ort / Datum / Unterschrift des Kontoinhabers / Bevollmächtigten