## **Aufnahmeantrag**



## **Kreisverband Euskirchen**

An die Senioren Union CDU Kreisverband Euskirchen An der Vogelrute 9 53879 Euskirchen

Tel. 02251 65701 Fax: 02251 65790 info@cdu-kreis-euskirchen.de

Ich beantrage die Aufnahme in die Senioren Union Deutschlands (CDU). Ich gehöre keiner mit der CDU konkurrierenden Gruppierung oder deren parlamentarischen Vertretung an. Mitglied kann jeder werden, der das 60. Lebensjahr vollendet hat oder sich im Vorruhestand befindet. Die Entscheidung über meinen Aufnahmeantrag erfolgt durch Kreisvorstand.			
Herr/Frau	rstand.	CDU Mitglie	d seit:
Name:		Vorname:	
Strate Hauser		DI 7 Outs	
Straße, Hausnr.:		PLZ, Ort:	
Telefon:		Fax.	
Handy:		E-Mail.	
Staatsangehörigkeit:	Geb. Datu		Geb. Ort:
Ich zahle jährlich/ monatlich einen Monatsbeitrag von€.			
(Mindestbeitrag 2,50 Euro/Monat). Ich bin mit der Erhebung, Speicherung und Nutzung der vorstehenden personenbezogenen Daten (§3 Abs. 9 BDSG) einverstanden. Meine Daten werden nur zum Zwecke der Arbeit der Senioren Union der CDU Deutschlands erhoben, gespeichert und genutzt. Die E-Mail Adresse kann für den Versand von Einladungen zu satzungsgemäßen Versammlungen genutzt werden. Der Versand der Einladung auf elektronischem Wege steht in diesem Fall dem Postweg gleich.			
Ort, Datum		Unterschrift	
SEPA - Lastschriftmandat: Name und Anschrift des Zahlungsemp Euskirchen, An der Vogelrute 9, 53879 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE Mandatsreferenz verwenden wir Ihre Zuch ermächtige den Zahlungsempfäng Lastschrift einzuziehen. Zugleich weist Zahlungsempfänger auf mein Konto gikann innerhalb von acht Wochen, begides belasteten Betrages verlangen. Es vereinbarten Bedingungen.	9 Euskirche 06ZZZ0000 Zahlernumr er, Zahlung e ich mein l ezogenen L innend mit s gelten dat	n 00479235 mer. gen von mein Kreditinstitut .astschriften e dem Belastur	em Konto mittels an, die vom einzulösen. Hinweis: Ich ngsdatum, die Erstattung
Name und Anschrift des Zahlungsemp Euskirchen, An der Vogelrute 9, 53879 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE Mandatsreferenz verwenden wir Ihre Z Ich ermächtige den Zahlungsempfäng Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise Zahlungsempfänger auf mein Konto g kann innerhalb von acht Wochen, beg des belasteten Betrages verlangen. Es vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung	9 Euskirche 06ZZZ000 Zahlernumr er, Zahlung e ich mein l ezogenen L innend mit s gelten dat	n 00479235 mer. gen von mein Kreditinstitut .astschriften e dem Belastur	em Konto mittels an, die vom einzulösen. Hinweis: Ich ngsdatum, die Erstattung
Name und Anschrift des Zahlungsemp Euskirchen, An der Vogelrute 9, 53879 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE Mandatsreferenz verwenden wir Ihre Z Ich ermächtige den Zahlungsempfäng Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise Zahlungsempfänger auf mein Konto g kann innerhalb von acht Wochen, beg des belasteten Betrages verlangen. Es vereinbarten Bedingungen.	9 Euskirche 06ZZZ000 Zahlernumr er, Zahlung e ich mein l ezogenen L innend mit s gelten dat	n 00479235 mer. gen von mein Kreditinstitut .astschriften e dem Belastur	em Konto mittels an, die vom einzulösen. Hinweis: Ich ngsdatum, die Erstattung
Name und Anschrift des Zahlungsemp Euskirchen, An der Vogelrute 9, 53879 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE Mandatsreferenz verwenden wir Ihre Z Ich ermächtige den Zahlungsempfäng Lastschrift einzuziehen. Zugleich weis Zahlungsempfänger auf mein Konto g kann innerhalb von acht Wochen, beg des belasteten Betrages verlangen. Es vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung Name des Zahlungspflichtigen (Kontoi	9 Euskirche 06ZZZ0000 Zahlernumr er, Zahlung e ich mein ezogenen L innend mit s gelten dat g inhaber):	en 00479235 mer. gen von meine Kreditinstitut astschriften e dem Belastur pei die mit me	em Konto mittels an, die vom einzulösen. Hinweis: Ich ngsdatum, die Erstattung
Name und Anschrift des Zahlungsemp Euskirchen, An der Vogelrute 9, 53879 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE Mandatsreferenz verwenden wir Ihre Zich ermächtige den Zahlungsempfäng Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise Zahlungsempfänger auf mein Konto gikann innerhalb von acht Wochen, begides belasteten Betrages verlangen. Es vereinbarten Bedingungen.  Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung Name des Zahlungspflichtigen (Kontoi IBAN des Zahlungspflichtigen (in Deutsch Die Ling auch der Vogelschaften der Vogelschaften (in Deutsch Die Ling auch der Vogelschaften (in Deutschaften (in Deutsch Die Ling auch der Vogelschaften (in Deutsch D	9 Euskirche 06ZZZ0000 Zahlernumr er, Zahlung e ich mein ezogenen L innend mit s gelten dat g inhaber):	en 00479235 mer. gen von meine Kreditinstitut astschriften e dem Belastur pei die mit me	em Konto mittels an, die vom einzulösen. Hinweis: Ich ngsdatum, die Erstattung
Name und Anschrift des Zahlungsemp Euskirchen, An der Vogelrute 9, 53879 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE Mandatsreferenz verwenden wir Ihre Z Ich ermächtige den Zahlungsempfäng Lastschrift einzuziehen. Zugleich weis Zahlungsempfänger auf mein Konto g kann innerhalb von acht Wochen, beg des belasteten Betrages verlangen. Es vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung Name des Zahlungspflichtigen (Kontoi	9 Euskirche 06ZZZ0000 Zahlernumr er, Zahlung e ich mein ezogenen L innend mit s gelten dat g inhaber):	en 00479235 mer. gen von meine Kreditinstitut astschriften e dem Belastur pei die mit me	em Konto mittels an, die vom einzulösen. Hinweis: Ich ngsdatum, die Erstattung