

CDU- Aufnahmeantrag

Name, Vorname:	
Strasse und Hausnummer:	
PLZ und Wohnort:	
Geboren am:	
Staatsangehörigkeit:	
Beruf:	
Telefon:	
E-Mailadresse:	
Ich zahle einen Monatsbeitrag von €:	
Als Aufnahmespende zahle ich €	
Ort und Datum:	
Unterschrift:	

Angaben zum Aufnahmeantrag

Ledig		Arbeiter (in)	
verheiratet		Angestellte (r)	
Evangelisch		Beamter (in)	
Katholisch		Auszubildende (r)	
andere Konfession		Schüler (in)	
Vertriebener/Aussiedler		Student (in)	
Ehepartner ist CDU-Mitglied		Selbständig	
		Rentner/Pensionär	

Funktionen, Ämter, Mandate, Mitgliedschaften

Organisation/Verband/Institution	Funktion/Amt

Bankeinzugsermächtigung

Hiermit erteile ich mein Einverständnis zur Abbuchung des Mitgliedsbeitrages von meinem Konto

Bank:		Datum:	
Bankleitzahl:		Unterschrift:	
Kontonummer:			
Monatlich	<input type="checkbox"/>	Vierteljährlich	<input type="checkbox"/>
		Halbjährlich	<input type="checkbox"/>
		jährlich	<input type="checkbox"/>