ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

ALLIANZ DEUTSCHER DEMOKRATEN

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in die Partei Allianz Deutscher Demokraten.
Die Grundsätze der AD-Demokraten und ihre Satzung erkenne ich an. Ich gehöre keiner anderen Partei an.

Hinweis: Wir distanzieren uns von Extremisten JEDWEDER Couleur und bitten diese, von einer Mitgliedschaft bei den AD-Demokraten abzusehen bzw. sich ein passendes politisches Betätigungsspektrum zu suchen.

Mit einem * gekennzeichnete Felder sind Pflichtangaben

Titel

Vorname* Nachname*

Straße* Hausnummer*

Postleitzahl* Wohnort*

Bundesland

Geburtsdatum* Staatsangehörigkeit*

Mobilfunknummer* Festnetznummer

E-Mail*

☐ Ich möchte Informationen per E-Mail

Freiwillige Angaben:

☐ Ledig ☐ selbständig ☐ Beamter/Beamtin ☐ Schüler(in)
☐ Verheiratet ☐ Angestellte(r) ☐ Auszubildende(r) ☐ Student(in)
☐ sonstiges ☐ Arbeiter(in) ☐ Hausfrau/-mann ☐ Rentner(in)

ehrenamtliche Funktionen, Ämter, Mitgliedschaften, Gewerkschaft, andere Vereine

Geworben durch:

Name, Vorname

Mitgliedsnummer

Hinweis zum Datenschutz:
Die Mitgliederdaten unterliegen dem Datenschutz und werden ausschließlich für Zwecke der Mitgliederdatenverwaltung und Mitgliederbetreuung genutzt. Die Allianz Deutscher Demokraten gibt keine personenbezogenen Daten seiner Mitglieder an andere Unternehmen für Werbemaßnahmen weiter.

Mitgliedsbeitrag: (Hinweis: Parteispenden und Mitgliedsbeiträge sind in besonders hohem Maße steuerlich begünstigt (§34g EstG))

☐ 5,00 € Mindestbeitrag

☐ 10,00 € Freiwillig ab einem Einkommen ab 40.000€/Jahr

☐ 15,00 € Freiwillig ab einem Einkommen ab 50.000€/Jahr

☐ 20,00 € Freiwillig ab einem Einkommen ab 60.000€/Jahr

☐ € Anderer Betrag, mindestens 21,00€/Monat

☐ € Aufnahmespende

Zahlweise:

☐ monatlich ☐ vierteljährlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich

☐ Bankeinzug (SEPA-Lastschriftmandat) *) ☐ Überweisung (per Dauerauftrag) ☐ Bar (min. ein Jahresbeitrag bei Anmeldung gegen Quittung)

Einzugsermächtigung: *) SEPA-Lastschriftmandat

Kontoinhaber (falls abweichend) Kreditinstitut

IBAN BIC

Ich ermächtige die AD-Demokraten, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der AD-Demokraten auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datum Unterschrift

Allianz Deutscher Demokraten • Zebrafinkweg 8 • 13129 Berlin • Web: www.ad-demokraten.de • E-Mail: info@ad-demokraten.de