

Wahlalternative soziales Berlin

c/o

Peter Hammels

Weißenseer Weg 10

10367 Berlin

Beitrittserklärung:

Ich trete hiermit der „Wahlalternative Soziales Berlin“ bei.

<i>Bitte ausfüllen und nicht zutreffendes streichen</i>		Geburtsdatum: _____		Nationalität: _____	
Name / Vorname: _____	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	-----			
Straße Nr.: _____		Postleitzahl Ort Bezirk Bundesland _____			
-----		-----			
Monatlicher Beitrag: <i>Bitte ausfüllen und nicht zutreffendes streichen</i> 1 €, 2 € / 5 € / 10 € / 15 € / 20 €		Telefon / E-Mail _____		-----	
.....€		-----			

Erklärung I

Ich bin nicht Mitglied einer anderen Partei. Bisherige Parteimitgliedschaften: _____

Datum / Unterschrift

Erklärung II

Ich bestätige die erfassten Daten über meine Person. Ich bin hiermit darüber informiert, dass der „**Wahlalternative Soziales Berlin**“ zur Erfüllung seiner satzungsgemäßen Aufgaben personenbezogene Angaben über mich mit Hilfe von Computern (automatisiert) verarbeitet. Die Partei informiert mich auf Wunsch über alle gespeicherten Daten.

Datum / Unterschrift

Ermächtigung zum Beitragseinzug im Lastschriftverfahren

Name Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße / Nummer _____ PLZ Ort _____

Kontonummer Bank _____ Bankleitzahl _____ Bankname _____

Kontoinhaber _____

Hiermit ermächtige ich widerruflich den Verein „Wahlalternative soziales Berlin.“, den jeweils von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag von meinem Konto einzuziehen. Der Einzug soll **monatlich / halbjährlich / jährlich** jeweils im Voraus erfolgen.

Datum / Unterschrift