

FREIE WÄHLERGEMEINSCHAFT WÖLLSTADT E. V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich

NAME: _____

VORNAME: _____

STRASSE: _____

PLZ & WOHNORT: _____

GEBURTSDATUM: _____._____.19____

E-Mail: _____

Tel: _____

Handy: _____

meinen Beitritt in die Freie Wählergemeinschaft e.V.
unverzüglich zum heutigen Datum oder zum _____.

Mit der geleisteten Unterschrift bekenne ich mich zum Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland und zur Hessischen Verfassung; ich versichere, dass ich keiner Partei angehöre und die FWG Wöllstadt bei ihrer Tätigkeit und beim Erreichen ihrer satzungsgemäßen Ziele fördere und unterstütze.

Wöllstadt, der _____._____.20____

(Unterschrift)

Einzugsberechtigung

Hiermit ermächtige ich die Freie Wählergemeinschaft Wöllstadt e.V. von meinem Konto den Mitgliedsbeitrag gemäß § 5 der Vereinssatzung und der jeweils gültigen Beitragsordnung jährlich abzubuchen.

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

Bank/ Sparkasse: _____

Kontoinhaber: _____

Wöllstadt, der _____._____.20____

(Unterschrift)