



Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in die Senioren-Union der CDU Deutschland.

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Geboren am _____ Staatsangehörigkeit _____

Ich bin Mitglied der CDU ja () nein ()

Telefon: _____ Fax _____

E-Mail _____

Ich zahle einen Monatsbeitrag von _____ Euro (Richtwert: 2,50 € monatlich)

Ich zahle halbjährlich () jährlich () mittels Lastschrift ()

(Diese Daten dienen ausschließlich der Arbeit der Senioren-Union und werden zum Zweck interner Daten- und Textverarbeitung elektronisch gespeichert, verarbeitet und genutzt)

Ort, Datum

Unterschrift

So ist es für Sie am einfachsten:

Hiermit erkläre ich mich bis auf Widerruf damit einverstanden, dass die Senioren-Union der CDU Kreisvereinigung Frankfurt am Main den von mir zu zahlenden Mitgliedsbeitrag von

monatlich _____ Euro halbjährlich () jährlich ()

von meinem Konto, IBAN _____

per Lastschrift einzieht.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden an:

**Senioren-Union der CDU Kreisvereinigung Frankfurt am Main,
Kurt-Schumacher-Str. 30-32, 60313 Frankfurt am Main, Tel. 069 153099-0,
Fax 069 153099-20,**

email: senioren-union@cduffm.de, home-page: www.su-ffm.de.

Vorsitzende: Erika Pfreundschuh, stellv. Stadtverordnetenvorsteherin

**Bankverbindung CDU Kreisverband Frankfurt am Main: Commerzbank Frankfurt/ Main
IBAN DE62 5004 0000 0335 5328 00**