



Beitrittserklärung

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße u. Haus-Nr.: _____

PLZ Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Ortsverband Freie Wähler Neufahrn i. NB e.V.

Ort, Datum

Unterschrift

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den Ortsverband Freie Wähler Neufahrn e.V. bis auf Widerruf den Jahres-Beitrag von derzeit **19,00€** von meinem Konto abzubuchen:

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift