

Adresse (melderechtlicher Hauptwohnsitz)
 Titel, Vorname, Nachname

Geburtsdatum

Geschlecht

 männlich
 weiblich

Ortsteil, Straße, Hausnummer

Staatsangehörigkeit

Postleitzahl

Wohnort

Beruf

Telefon (privat)

E-Mail

Konfession

Ich möchte **keine** Informationen per E-Mail

**Ich erkenne die Geschäftsordnung des AKS sowie die Grundsätze und die Satzung der CSU an.
 Ich gehöre keiner anderen Partei an. Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den AKS.**

- Ich bin bereits Mitglied der CSU
- Ich zahle den Mindestbeitrag
- Ich zahle einen höheren Beitrag von jährlich:

 EURO
 (Erläuterungen siehe Rückseite)

Ort/Datum



Unterschrift

Bitte nicht abtrennen *

Einzugsermächtigung für den Mitgliedsbeitrag

Ich bin damit einverstanden, dass der jeweils gültige Jahresbeitrag sowie die Mitgliedsbeiträge der Arbeitsgemeinschaften und Arbeitskreise der CSU, denen ich angehöre, bei Fälligkeit

von meinem Konto Nr.

Diese Erklärung gilt bis auf weiteres. Ein Widerruf wird schriftlich erfolgen.

bei der Bank/Sparkasse/Postbank _____

Titel, Vorname, Nachname _____

in _____

BLZ

abgebucht werden.

Ort, Datum _____



Unterschrift

Ihre Angaben werden nur von der CSU oder deren Beauftragten zum Zwecke der Parteiarbeit gespeichert und im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verwendet.

* Die Einzugsermächtigung erhält der einhebende Verband nach erfolgter Erassung zurück.

