

AUFNAHMEANTRAG



Ich will in der Partei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Mitglied werden

Name		Vorname	
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort (1. Wohnsitz)	
Telefon	Geburtsort	Geburtsort	
Mobil	Geschlecht	Staatsangehörigkeit	
E-Mail		Beruf	

Ich zahle einen Monatsbeitrag in Höhe von Euro*. Die Beitragszahlungen erfolgen jeweils im Voraus.

Zahlungsweise (bitte ankreuzen) monatlich vierteljährlich jährlich

*Achtung: Der Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens 1% des Nettoeinkommens. Im Falle von sozialer Härte kann eine Ermäßigung beim Kreis-/Ortsverband beantragt werden. Mitgliedsbeiträge und Spenden sind übrigens steuerabzugsfähig: bei Beiträgen und Spenden bis zu 1.650,- Euro für Ledige und 3.300,- Euro für Verheiratete zieht das Finanzamt 50% der Spendensumme von der Einkommenssteuer ab. Weitere 1.650,- Euro (3.300,- für Verheiratete) werden vom zu versteuernden Einkommen abgezogen. Eine Spendenquittung verschicken wir automatisch jeweils am Anfang des folgenden Jahres.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden, wobei alle einschlägigen Datenschutzgesetze beachtet werden. Die Nutzung erfolgt ausschließlich für satzungsgemäße Zwecke der Partei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wie z.B. Beitragserhebung oder Versand von Informationsmaterial. Als Mitglied erhältst Du automatisch unsere Mitgliederzeitungen, einen Newsletter und Zugang zum Mitgliedernetz **Wurzelwerk** sowie der Aktionsplattform **Meine Kampagne**. Andere Gebietsverbände, Fraktionen oder Tochterorganisationen der Partei können für parteirelevante Zwecke Zugriff auf die Daten erhalten. Eine Weitergabe an Dritte außerhalb der Partei z.B. für Werbezwecke findet nicht statt.
- Ich bin nicht Mitglied einer anderen Partei.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich bin damit einverstanden, alle Einladungen und Parteitageunterlagen per E-Mail statt per Post zu erhalten. (bitte ankreuzen)

Ja

Nein

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften (wiederkehrende Zahlung)

Ich ermächtige BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich das Kreditinstitut an, die von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber (Vorname, Name) _____

IBAN DE _____ bei der Bank _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das Mandat gilt für eine wiederkehrende Zahlung.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE1700000000430246 **Kreisgeschäftsstelle, Marktplatz 2, 64720 Michelstadt**

Vom Kreisverband auszufüllen:

Mandatsreferenz _____

Die oben genannte Person wurde am _____ als Mitglied von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN aufgenommen.

Ort, Datum und Unterschrift des Kreis-/Ortsverbands _____