www.freiewaehler-hessen.de

#Bürgerwillen durchsetzen

FREIE WÄHLER Hessen

Mitgliedsantrag: **Ja,** ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft in der FREIE WÄHLER Bundesvereinigung und erkläre, dass ich keiner anderen Partei angehöre. Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

Name und Anschrift *

_____

_____

_____

Zu meiner Person

_____ / _____

Staatsangehörigkeit* Geburtsdatum*

Ausgeübter Beruf

_____

_____ / _____

Telefon E-Mail*

❑ Ich war nie Mitglied und bin auch jetzt kein Mitglied einer verfassungsfeindlichen und /oder unter Beobachtung des Verfassungsschutzes stehenden Gruppierung oder Partei im Sinne des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland. Ich habe nie für das MfS/AfNS der DDR gearbeitet.*

❑ Ich habe auf Bundes-/Landes- oder kommunaler Ebene für andere Parteien/Wählergruppen kandidiert.*

_____

Name Partei/WG* Zeitraum Mitgliedschaft

❑ Ich war Mitglied folgender Parteien/Wählergruppen:

_____

Name Partei/WG* Zeitraum Mitgliedschaft

Satzungsgemäß sind Mitglieder bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres auch Mitglied der JUNGE FREIE WÄHLER-Organisation, soweit sie einer Mitgliedschaft nicht widersprechen.

❑ Ich habe das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet, möchte aber nicht Mitglied der JUNGE FREIE WÄHLER-Organisation werden.

Mitgliedsbeitrag

❑ 240 Euro /Jahr ❑ 120 Euro /Jahr ❑ 96 Euro /Jahr ❑ _____ Euro /Jahr, MB 96 Euro/Jahr

Schüler/in, Student/in, BAFÖG ❑ 12 Euro/Jahr
Mitglied JFW (bis 27 Jahre) ❑ 12 Euro/Jahr
Leistungsempfänger/in, Rentner ❑ 36 Euro/Jahr

Der Mitgliedsbeitrag kann bei der Steuer geltend gemacht werden.

Arbeitskreis FREIE WÄHLER Frauen:
❑ Ich möchte in der Arbeitsgemeinschaft FREIE WÄHLER Frauen mitmachen

SEPA Lastschriftmandat: Ich ermächtige die FREIE WÄHLER Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den FREIE WÄHLER auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. (Gläubiger-ID: DE94ZZZ00001316410)

VORNAME/NAME* |_|_|_|