



Beitrittserklärung

Wir beantragen hiermit die Mitgliedschaft bei Freie Wähler Bad Salzuflen e.V. und erkennen deren Satzung an. Die Satzung kann auf unserer Homepage heruntergeladen, bzw. beim Vorstand eingesehen werden.

Name:	Vorname:	Beruf:
Straße:	Ort:	Geboren:
Telefon:	Email:	Handy:
Heutiges Datum:	Unterschrift:	Mitglied anderer Partei?
		☐ ja ☐ nein

Bei Familien-Mitgliedschaft weitere Mitglieder (in einem Haushalt lebend):

Name:	Vorname:	Beruf:
Datum:	Unterschrift:	Geboren:
Name:	Vorname:	Beruf:
Datum:	Unterschrift:	Geboren:

Den satzungsgemäßen Beitrag für Familien von mind. 20,-€ und Einzelpersonen von mind. 15,-€ für das laufende Jahr entrichten wir per Einzugsermächtigung, die ich hiermit erteile:

Einzugsermächtigung

Geldinstitut:		
IBAN-Nr.:		
Kontoinhaber:		
Datum:		
Unterschrift:		