

AUFNAHMEANTRAG

In Anerkennung der mir bekannten Grundsätze der Freien Demokratischen Partei beantrage ich hiermit meine Aufnahme in die Partei.

(bitte senden an)

FDP Bezirksverband Neukölln
c/o FDP Landesverband Berlin
Dorotheenstr. 56

10117 Berlin

Name: _____ **Vorname:** _____

geboren am _____ **in** _____ **Staatsangehörigkeit:** _____

Anschrift: _____ **PLZ, Ort:** _____

Telefon: _____ **E-Mail:** _____

Beruf: _____

ich bin nicht Mitglied einer anderen Partei

ich war von _____ bis _____ Mitglied der _____ (Parteiename)

Zugehörigkeit zu
anderen Organisationen: _____

Ich zahle einen monatlichen Beitrag in Höhe von _____ Euro*

* Bruttoeinkünfte monatl.	Mindestbeitrag
bis 2.600 Euro	8 Euro
2.601 Euro bis 3.600 Euro	12 Euro
3.601 Euro bis 4.600 Euro	18 Euro
über Euro 4.600 Euro	24 Euro

Berlin, den _____ **Unterschrift:** _____

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich die FDP widerruflich, die von mir zu zahlenden Beiträge ab dem _____ (Datum) mittels Lastschrift einzuziehen.

jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich

Kto.-Nr: _____ **Kto.-Inhaber:** _____

BLZ: _____ **Institut:** _____

Berlin, den _____ **Unterschrift:** _____