

Beitrittserklärung zur Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung der Berliner CDU (MIT)

Landesgeschäftsstelle - Wallstrasse 14 a - 10179 Berlin - Telefon 030 - 20 62 38 90 - 91 - Fax 030 - 20 62 39 03

Grau gedruckte Felder bitte nicht ausfüllen!

Mitglieds-Nr.

LV / KV

Kreisverband

Name

Vorname

Straße (Bitte unbedingt die private Adresse angeben!)

Ort

PLZ

Geburtsdatum

Beruf / Tätigkeit

Selbständig Nicht selbständig CDU-Mitglied

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Kriterium 1 Kriterium 2

Eintrittsdatum

Telefon privat

Telefax privat

Handy privat

eMail-Adresse privat

Firmenname

Straße

PLZ Ort

Branche

Telefon dienstlich

Telefax dienstlich

Handy dienstlich

eMail-Adresse dienstlich

Die Höhe des Mitgliedbeitrages ergibt sich durch Selbsteinschätzung des Mitgliedes. Mein Monatsbeitrag beträgt:

10,00 EUR (Mindestbeitrag) 20,00 EUR _____ EUR

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft an der Stärkung und zur Mitarbeit in der Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung der Berliner CDU (MIT).

Hiermit ermächtige ich die MIT bis auf Widerruf die Beiträge als jährliche Einmalzahlung von folgendem Konto abzubuchen:

Den ausgefüllten Aufnahmeantrag senden Sie bitte zur weiteren Bearbeitung in einem Fensterumschlag an die Landesgeschäftsstelle.

Name und Ort des Kreditinstitutes _____

BLZ Kto.-Nr.

Ich bin bereit, eine freiwillige Aufnahmespende in Höhe von _____ EUR zu leisten, die ausschließlich dem

Kreisverband Landesverband zugute kommt.

MIT

**Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung
Landesgeschäftsstelle**

**Wallstrasse 14 a
10179 Berlin**

Unterschrift des Mitgliedes

Unterschrift des Kreisvorsitzenden