



ZENTRUM

Antrag auf Mitgliedschaft im Freundes- & Förderkreis - Deutsche Zentrumspartei

_____	_____
Anrede	Staatsangehörigkeit
_____	_____
Familienname	Vorname
_____	_____
Straße / Hausnummer	Postleitzahl / Ort
_____	_____
Bundesland (Erstwohnsitz)	Geburtsdatum Geburtsort
_____	_____
E-Mail	Mobilfunknummer

Festnetznummer	

Ich möchte den E-Mail-Newsletter für Mitglieder erhalten* Ja Nein

* Sie können sich jederzeit austragen

Andere Mitgliedschaften

Ich bin **aktuell** Mitglied einer anderen Partei Ja Nein

Ich war **früher** Mitglied einer anderen partei oder politischen Vereinigung Ja Nein

↳ Falls ja, folgende: _____

Jahres-Mitgliedsbeitrag

Der Jahresbeitrag für die Mitgliedschaft im Freundes- & Förderkreis beträgt 60 EUR, freiwillig kann mehr gezahlt werden. Der Beitrag wird jährlich zum 01.02. per Bankeinzug abgebucht (Einzugsermächtigung auf Seite 2).

60 EUR / Jahr oder Freiwilliger Beitrag _____
(über 60 EUR)

Datenschutzerklärung

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Erhebung, Speicherung und Nutzung der vorstehenden Daten durch die Deutsche Zentrumspartei. Meine Daten werden nur für die Zwecke der Arbeit der Deutsche Zentrumspartei erhoben, gespeichert und genutzt. Die Angaben werden in der Bundesgeschäftsstelle und den zuständigen Gliederungen entsprechend den geltenden Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) zum Zwecke des Nachweises der Mitgliedschaftsvoraussetzung, der Nachweisführung gemäß Parteiengesetz, der statistischen Auswertung und innerparteilichen Kommunikation verarbeitet. Weitere Hinweise zur Datenverarbeitung und Ihren Rechten unter www.zentrumspartei.de/datenschutz

_____ _____ _____
Ort Datum Unterschrift



ZENTRUM

Erklärung / Einverständnis

Mit meiner Unterschrift erkläre mich damit einverstanden, dass meine hier angegebenen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung elektronisch verarbeitet und genutzt werden. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ich bejahe die freiheitlich-demokratische Grundordnung der Bundesrepublik Deutschland und erkläre hiermit, das Grundsatzprogramm der Partei "Deutsche Zentrumspartei" sowie die dazugehörigen Ordnungen uneingeschränkt anzuerkennen und nach diesen zu handeln. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben auf diesem Aufnahmeantrag den sofortigen Ausschluss zur Folge haben können.

Ort

Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige dem unten angegebenen Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem unten angegebenen Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschrift(en) einzulösen.

Zahlungsempfänger

Gläubiger

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz

Deutsche Zentrumspartei

DE 2030550000093645521

wird gesondert mitgeteilt

Zahlungspflichtiger

Titel

Anrede

Vorname Kontoinhaber

Nachname Kontoinhaber

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Land

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ort

Datum

Unterschrift