

## Aufnahmeantrag

[www.nrw.deutschekonservative.de](http://www.nrw.deutschekonservative.de)

Diesen Antrag bitte ausgefüllt und unterschrieben dem jeweiligen Landes- bzw. Kreisverband übermitteln

Vorname: ..... Name: .....

Straße: ..... PLZ und Ort: .....

Telefon: ..... Telefax: .....

eMail\*: ..... \*) mit der Angabe der Emailadresse erfolgt die Zustellung von Informationsbriefen per eMail. Die eingesparten Portogebühren werden für die Öffentlichkeitsarbeit verwendet.

Geburtsdatum: ..... Geburtsort: ..... Beruf: .....

Waren Sie Mitglied in einer anderen Partei? Ja / Nein

Wenn Ja, in welcher/n? .....

Kurze Beschreibung Ihrer bisherigen Mitarbeit in politischen Parteien und Organisationen: .....

Regelbeitrag (monatlich): Mitglied: 6,-- € Familienmitglied: 3,-- € sonstige<sup>1.)</sup>: 2,--€ freiwillig mehr: .....€

Zahlweise  ¼ jährlich  ½ jährlich  1/1 jährlich

**Zutreffendes bitte ankreuzen!! Die Beiträge sind zu Beginn des angekreuzten Zahltermins fällig.**

Ich bekenne mich zu den Grundsätzen der Partei **DEUTSCHE KONSERVATIVE** und ihrer Satzung. Ich gehöre einer/keiner anderen Partei an. Die Gültigkeit meiner Unterschrift erfolgt unter Hinweis auf §123 BGB (Nichtigkeit bei arglistiger Täuschung). Ich versichere an Eidesstatt - und bin mir der Strafbarkeit einer falschen Eidesstattlichen Versicherung bewusst, dass ich alle Angaben nach besten Wissen und Gewissen gemacht habe.

..... Datum ..... Unterschrift des Antragstellers

### SEPA - Lastschriftverfahren

Hiermit ermächtige ich die Partei **DEUTSCHE KONSERVATIVE**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **DEUTSCHE KONSERVATIVE** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen, Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name und BIC): ..... BIC: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum: ..... Unterschrift: .....

### Aufnahmeantrag angenommen:

ja    nein	ja    nein	ja    nein	Eingang:
am:	am:	am:	
Kreisverband	Landesverband	Bundesverband	Mitglieds-Nr.:
Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift	

<sup>1.)</sup> Der geringere Beitragssatz von 2,--€ monatlich kann von Schülern, Studenten, Wehrpflichtigen, Auszubildenden und von sozial schwächeren Mitgliedern in Anspruch genommen werden, solange dieser den Status besitzt und einen entsprechenden Nachweis beim jeweiligem Verband eingereicht hat. Dieser Nachweis ist jährlich zu erbringen.