

## Mitgliedsantrag

Name / Vorname

Straße

PLZ / Wohnort

Telefon

Telefax

eMail

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

Beruf

Ich zahle einen Monatsbeitrag von \_\_\_\_\_ Euro. (Mindestbeitrag je Monat: 5,00 €)

Ich möchte Mitglied der Christlich Demokratischen Union Deutschlands (CDU) und der Frauen-Union werden.

Ich möchte nur Mitglied der Frauen-Union werden.

Ich erkläre, dass ich keiner anderen Partei oder einer anderen politischen, mit der CDU konkurrierenden Gruppe oder deren parlamentarischen Vertretung angehöre.

Die im Aufnahmeantrag enthaltenen Daten werden zum Zweck parteiinterner Daten- und Textverarbeitung elektronisch gespeichert und verarbeitet. Für die Aufnahme benötigte Zusatzangaben werde ich dem zuständigen CDU-Kreisverband auf Wunsch gesondert mitteilen. Die Mitgliedschaft in einer anderen Partei oder Wählergemeinschaft ist ausgeschlossen.

Ort, Datum

Unterschrift

Hiermit erkläre ich mich bis auf Widerruf damit einverstanden, dass die CDU bzw. die Frauen-Union den von mir zu zahlenden Monatsbeitrag von \_\_\_\_\_ Euro

in Worten

vierteljährlich

halbjährlich

jährlich

von meinem Konto abbucht.

BLZ

Kto. Nr

Geldinstitut

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte schicken Sie die Beitrittserklärung an unsere

**Kreisgeschäftsstelle der Bonner CDU**  
**Eduard-Otto-Straße 34**  
**53129 Bonn**