

Aufnahmeantrag / Beitrittserklärung

in die Mittelstands- und
Wirtschaftsvereinigung der CDU,
Kreisverband Bonn
Carl-Troll-Straße 63 | 53115 Bonn

An den

MIT – Kreisverband Bonn
Carl-Troll-Straße 63
53115 Bonn

Name		Titel		Vorname	
Postleitzahl	Ort			Straße	Nr.
Geburtsdatum	Geschlecht *	CDU-Mitglied *		Handy-Nummer	
	W M	Ja Nein			
Telefon (geschäftlich)				Telefax (geschäftlich)	
Telefon (privat)				Telefax (privat)	
E-Mail – Adresse					
Eintrittsdatum					

Interesse an Mitarbeit in der **MIT**.*

Bitte um kostenlose Aufnahme in das **MIT**-Internet Branchenbuch.*

gewünschter Monatsbeitrag: * EURO 8,50 * EURO *

Die Höhe des Monatsbeitrages ergibt sich aus der Selbsteinschätzung des Mitglieds. (Mindest-Monatsbeitrag: 8,50 Euro)

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir ausgefüllten Bereiche von der MIT öffentlich gemacht werden dürfen.

Datum / Unterschrift Antragsteller

Datum / Unterschrift Kreisvorsitz **MIT** Bonn

Bankeinzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich, die **MIT-Kreisverband Bonn | Carl-Troll-Straße 63 | 53115 Bonn**, bis auf Widerruf meinen Jahresbeitrag von folgendem Konto abzubuchen:

Kontoinhaber: Name Vorname

BLZ Kto.-Nr.

Name und Ort des Geldinstitutes

Datum / Unterschrift Kontoinhaber

* Zutreffendes bitte ankreuzen