

# Aufnahmeantrag



Hiermit bitte ich um die Aufnahme in die Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung der CDU/CSU.

Mitgliedsnummer	LV/KV	Kriterium 1	Kriterium 2

Die grau hinterlegten Felder werden von der MIT ausgefüllt.

Name/Vorname	Geburtsdatum

## Privatadresse

PLZ/Ort	Straße/Hausnummer	Beruf

Telefon-Nummer	Mobil-Nummer	E-Mail-Adresse

## Geschäftsadresse

Firmenname	Branche

PLZ/Ort	Straße/Hausnummer	Tätigkeit

Telefon-Nummer	Fax-Nummer	Mobil-Nummer

E-Mail-Adresse	Internet-Adresse

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Kreisverband :	Eintrittsdatum
Steglitz - Zehlendorf	

- selbstständig      Die Höhe des Mitgliedsbeitrages ergibt sich durch Selbsteinschätzung des Mitgliedes.       10,00 EUR (Mindestbeitrag)
- nicht selbstständig       20,00 EUR
- CDU-Mitglied      Mein Monatsbeitrag beträgt:       \_\_\_\_\_ EUR

Nach Zustimmung des zuständigen Kreisverbandes wird die Mitgliedschaft wirksam. Die im Aufnahmeverfahren erhobenen persönlichen Daten dienen der MIT Arbeit und werden von der MIT zum Zweck vereinigungsinterner Daten- und Textverarbeitung elektronisch gespeichert und verarbeitet (§§28, 33 DSGVO).

_____ Unterschrift Neumitglied	_____ Unterschrift des MIT-Kreisvorsitzenden
-----------------------------------	---

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die MIT bis auf Widerruf, meinen Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR und eine einmalige freiwillige Aufnahmespende in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR von folgendem Konto abzubuchen:

Kontoinhaber: Name/Vorname	IBAN

BIC	Name/Ort des Geldinstitutes

Die Aufnahmespende ist bestimmt:

- für meinen Kreisverband
- für meinen Landesverband

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft zur Mitarbeit in der Mittelstands- u. Wirtschaftsvereinigung der Berliner CDU (MIT). Den ausgefüllten Aufnahmeantrag senden oder faxen Sie bitte zur weiteren Bearbeitung an die folgende Anschrift:

Kreisvereinigung Steglitz - Zehlendorf

Clayallee 349 · 14169 Berlin  
Fax-Nummer 030 / 80 10 94 119

**... Mitglied werden!**