

## Beitrittserklärung

Herr/Frau: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

- Mitgliedschaft:
- |                       |                        |                    |
|-----------------------|------------------------|--------------------|
| <input type="radio"/> | Einzelmitgliedschaft   | Jahresbeitrag 20 € |
| <input type="radio"/> | Familienmitgliedschaft | Jahresbeitrag 25 € |
| <input type="radio"/> | Schüler/Studenten      | Jahresbeitrag 10 € |
- Der Jahresbeitrag wird jährlich zum 1. Mai fällig.

Ich möchte der Politischen Alternative Obing e. V. (PAO) als Mitglied beitreten.

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Politische Alternative Obing e.V., die von mir/uns zu entrichtenden Beiträge zulasten meines/unseren Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Name und Sitz der Bank: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift