

# Aufnahmeantrag für Neumitglieder der Alternative für Deutschland

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Alternative für Deutschland. Ich gehöre keiner konkurrierenden Partei an und versichere ferner, keiner rechtsextremen, linksextremen oder ausländerfeindlichen Organisation anzugehören und mich vorbehaltlos zur freiheitlich-demokratischen Grundordnung der Bundesrepublik Deutschland zu bekennen.

Hinweis: Sollten Sie zu einem früheren Zeitpunkt einer Organisation angehört haben, die durch deutsche Sicherheitsorgane als extremistisch eingestuft wurde, sind Sie verpflichtet, uns dies gleichzeitig mit dem Aufnahmeantrag schriftlich anzuzeigen. (Anschrift: Alternative für Deutschland, Schillstr. 9, 10785 Berlin).

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  w.  m.

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_

Bitte nennen Sie alle früheren Parteizugehörigkeiten: \_\_\_\_\_

Ich bin mit der Erhebung, Speicherung und Nutzung der vorstehenden personenbezogenen Daten sowie der besonderen Daten (§ 3 Abs. 9 BDSG z. B. politische Meinungen) einverstanden. Meine Daten werden nur für die Zwecke der Arbeit der Partei erhoben, gespeichert und genutzt. Die E-Mail-Adresse kann für den Versand von Parteiinformationen und für Einladungen zu satzungsgemäßen Versammlungen genutzt werden. Der Versand von Einladungen auf elektronischem Wege steht in diesem Fall dem Postweg gleich.

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

**Mitgliedsbeitrag:** Der Mindestmitgliedsbeitrag beträgt 10 Euro pro Monat für Berufstätige und 2,50 EUR pro Monat für Nichtberufstätige oder in besonderen sozialen Härtefällen. Um unsere Arbeit finanzieren zu können, bitten wir dringend, einen höheren Beitrag zu zahlen, wenn es Ihnen finanziell möglich ist (Richtwert 1% des Nettoeinkommens).

Ich zahle einen Monatsbeitrag von \_\_\_\_\_ EUR

Als Aufnahmespende zahle ich \_\_\_\_\_ EUR (freiwillig)

**Hinweis:** Ihr Jahresbeitrag ist im Voraus zu entrichten. Bitte überweisen Sie den Betrag auf das Konto IBAN Nr. DE16 5185 0079 0027 1155 51, BIC HELADEF1FRI bei der Sparkasse Oberhessen, oder erteilen Sie unten eine Bankeinzugsermächtigung. Ab 15 EUR Monatsbeitrag ist vierteljährliche, ab 25 EUR monatliche Zahlung möglich. Parteispenden und Mitgliedsbeiträge sind in besonders hohem Maße steuerlich begünstigt (§34g EStG).

## Bankeinzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich,  jährl.  viertelj. (ab 15 EUR/Monat)  monatl. (ab 25 EUR/Monat) die zu entrichtenden Monatsbeiträge (und ggf. die einmalige Aufnahmespende) per Lastschrift oder monatlich einzuziehen:

Kontoinhaber \_\_\_\_\_ IBAN Nr. \_\_\_\_\_

bei (Geldinstitut) \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie Ihren Antrag an: Alternative für Deutschland, Schillstr. 9, 10785 Berlin

Sparkasse Oberhessen, Konto Nr. 27115551, BLZ 51850079, BIC: HELADEF1FRI, IBAN: DE16 5185 0079 0027 1155 51