

Liberaler Arbeitnehmer Sachsen e.V.

Liberaler Arbeitnehmer Sachsen e.V.
c/o FDP Chemnitz
Annaberger Str. 79
09120 Chemnitz

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied bei den Liberalen Arbeitnehmern Sachsen.

Name, Vorname

Telefon privat

Straße und Hausnummer

Telefon dienstlich

Postleitzahl, Wohnort

Beruf angestellt selbstständig

Geburtsdatum

Ich bin bereit, den Beitrag gemäß Beitragsordnung zu bezahlen.

Ich ermächtige die Liberalen Arbeitnehmer Sachsen, den monatlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von Euro (bis auf Widerruf) mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontonummer

Ort, Datum

BLZ / Kreditinstitut

Unterschrift (Vor- und Zuname)