



Kreisvereinigung Warendorf

**Mitglied werden  
und dabei sein -**



**Ein gutes Angebot  
auf dem Weg zum Älterwerden**

**Senioren Union** Kreisvereinigung Warendorf  
 Freckenhorst, Siftsbleiche 6  
 48231 Warendorf, Tel. 02581 9 46 40

### Beitrittserklärung

Ich beantrage die Aufnahme in die Senioren-Union der CDU Deutschlands und erkläre, dass ich keiner anderen Partei oder anderen politischen, mit der CDU konkurrierenden Gruppierung oder deren parlamentarischen Vertretung angehöre.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnr.: \_\_\_\_\_

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

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigk.: \_\_\_\_\_

Fam.-Stand: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

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 Senioren-Union der CDU erhoben, gespeichert und genutzt. Die E-Mail-Adresse kann für den Versand von Einladungen zu satzungsgemäßen Versammlungen genutzt werden. Der Versand der Einladungen auf elektronischem Wege steht in diesem Fall dem Postweg gleich.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten an die Gliederungen, Vereinigungen und Sonderorganisationen der CDU sowie an die Konrad-Adenauer-Stiftung für die Übersendung der Einladungen und Informationsmaterial weitergegeben werden. Diesen Einverständnis kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

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

Ich bin Mitglied der CDU und zahle neben meinem CDU Beitrag zusätzlich monatlich 2,00 Euro als Senioren-Unions-Beitrag.

Ich gehöre nicht der CDU an und zahle den Beitrag der Senioren-Union von monatlich 4,50 Euro

Als Mitglied der Senioren-Union habe ich Anspruch auf den ermäßigten Reisepreis bei Tages- und Mehrtagesfahrten der Senioren-Union.

Ich zahle eine einmalige Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

### Bankeinzugsermächtigung

Ich zahle meinen monatlichen Beitrag von \_\_\_\_\_ Euro

in Worten \_\_\_\_\_ Euro

halbjährlich  jährlich

Konto-Nr. (IBAN): \_\_\_\_\_

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

BLZ (BIC) \_\_\_\_\_

Ich ermächtige den CDU Kreisverband Warendorf-Beckum die oben genannte Zahlung mittels Lastschrift bis auf Widerruf einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CDU Kreisverband Warendorf-Beckum auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

**Senioren gestalten Politik  
Politik gestalten für Senioren**