

Mitgliedsantrag

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum, Geburtsort: _____

Tel.: _____ E-Mail: _____

Fax: _____ Handy: _____

Beruf: _____

Monatlicher Mitgliedsbeitrag:

- Normalbeitrag (5,00 Euro) Förderbeitrag (10,00 Euro)
 Sozialbeitrag (2,50 Euro) *

* Sozialbeitrag wird nur in begründeten Ausnahmefällen gewährt.

Ich bekenne mich zur Satzung der Bürgerinitiative Ausländerstopp München und bin mindestens 16 Jahre alt. Über meinen Antrag auf Mitgliedschaft entscheidet der Vorstand.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)



Bürgerinitiative Ausländerstopp
Rathaus, Marienplatz 8
80331 München

Internet:
www.auslaenderstopp-muenchen.de

E-Mail:
info@auslaenderstopp-muenchen.de

Konto: 17359753, BLZ: 702 501 50
Kreissparkasse München