

Eintreten – mitentscheiden – mitgestalten!

Ja. Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft bei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Landesverband Brandenburg.

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ, Ort: _____
Landkreis (bzw. kreisfreie Stadt): _____
Telefon privat: _____ Fax priv.: _____
Telefon dienstl.: _____ Tel. dienstl.: _____
e-Mail: _____ Handy: _____
Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Ich zahle einen Monatsbeitrag von _____ Euro. Der Beitrag sollte 1% des Nettoeinkommens betragen. Zu Beginn des Folgejahres erhältst du eine Spendenquittung. Das Finanzamt vermindert deine Einkommenssteuer dann um 50% des Mitgliedsbeitrags.

Ich interessiere mich für folgende Themen (bitte ankreuzen). Bitte ladet mich ein, wenn es dafür Landesarbeitsgemeinschaften gibt oder Veranstaltungen dazu organisiert werden:

- | | | |
|--|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sozial- und Gesundheitspolitik | <input type="checkbox"/> Energie | <input type="checkbox"/> Frauen |
| <input type="checkbox"/> Demokratie und Recht | <input type="checkbox"/> Verkehr | <input type="checkbox"/> Landwirtschaft |
| <input type="checkbox"/> Wirtschaft und Arbeitsmarkt | <input type="checkbox"/> Tierschutz | <input type="checkbox"/> Ökologie |
| <input type="checkbox"/> Wissenschaft, Hochschule u. Technologie | <input type="checkbox"/> Bildung | |

Ich möchte mit meiner Mail-Adresse an der Mailingliste des Landesverbandes teilnehmen.

[Ich erhalte dann regelmäßig Informationen und Diskussionsbeiträge aus der Arbeit des Landesverbandes, und kann eigene Diskussionsbeiträge an die TeilnehmerInnen der Liste versenden. Ich kann mich problemlos wieder austragen lassen.]

Ich möchte einen Zugang zum internen Mitgliederbereich (Protokolle, Infomaterialien, etc.) auf der Homepage des Landesverbandes bekommen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Einzugsermächtigung (Falls erwünscht. Es kann auch per Dauerauftrag gezahlt werden.)

Hiermit ermächtige ich, _____ (Vorname und Name), Bündnis 90/Die Grünen widerruflich meine Beiträge von _____ Euro monatlich/halbjährlich/jährlich (Zutreffendes markieren) zu Lasten meines Kontos Nr. _____ bei der _____ (BLZ _____) mittels Lastschrift einzuziehen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Abschicken an: BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Brandenburg, Jägerstr. 18, 14467 Potsdam,
Fax 0331 – 979 31-19

