



Europa-Union

Bezirksverband Schwaben

Ich möchte mich aktiv für die europäische Integration einsetzen und deshalb der Europa-Union Deutschland, Bezirksverband Schwaben e. V., beitreten.

Name: _____

Vorname: _____

Wohnort: _____

Strasse: _____

Beruf: _____

Geburtsdatum: _____

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von _____ Euro (Selbsteinschätzung; der Regelbetrag beträgt 40,- Euro) zu zahlen.

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Europa-Union, den Mitgliedbeitrag jährlich mittels Lastschrift einzuziehen.

Konto-Nr.: _____

bei _____

in _____

BLZ _____

Diese Erklärung gilt bis auf weiteres. Der Widerruf wird schriftlich erfolgen.

Ich wurde auf die Europa-Union aufmerksam durch _____

Ort/Datum

Unterschrift