

# AUFNAHMEANTRAG

In Anerkennung der mir bekannten Grundsätze der Freien Demokratischen Partei beantrage ich hiermit meine Aufnahme in die FDP.

**Alle Felder, die mit einem Stern \* gekennzeichnet sind, bitte unbedingt ausfüllen!**  
**BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN SCHREIBEN!**

# FDP

Die Liberalen

z.H. Mischa Hecker  
Röntgenstr. 1  
10587 Berlin  
Tel.: 0178 327 39 16  
Fax:  
E-Mail: info@fdp-city.de  
Internet: www.fdp-city.de

Herr       Frau

\*Name

\*Vorname

\*geboren am

in

Staatsangehörigkeit

\*Hauptwohnsitz, Straße, Hausnummer  
(Meldeanschrift)

\*PLZ, Ort (in Berlin: Bezirk)

Dienstanschrift

Telefon privat

Telefon dienstlich

Fax privat

Fax dienstlich

weiteres Telefon / Fax

E-Mail

Internet-Adresse

Beruf

Ich bin nicht Mitglied einer anderen Partei.

Ich war von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Mitglied der \_\_\_\_\_ (Parteiename).

Zugehörigkeit zu anderen Organisationen:

\*Ich zahle einen monatlichen Beitrag  
von Euro \_\_\_\_\_

Außerdem spende ich einmalig  
Euro \_\_\_\_\_

Der dateimässigen Erhebung, Verarbeitung  
(Erläuterung zum Datenschutz siehe

und Nutzung meiner Daten stimme ich zu.  
Rückseite)

Berlin, \_\_\_\_\_

(Unterschrift)\*

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich die FDP Berlin widerruflich, die von mir zu zahlenden  
Beiträge von monatlich Euro \_\_\_\_\_ ab (Datum)

jährlich     halbjährlich     vierteljährlich     monatlich

zu Lasten meines Kontos Nr. \_\_\_\_\_

bei der (Bankinstitut, Bankleitzahl) \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen.

Berlin, \_\_\_\_\_

(Unterschrift)

# AUSNAHMEREGLUNG, SOFERN NICHT WOHNHAFT IM EINZUGSGEBIET DES ORTSVERBANDES CHARLOTTENBURG-CITY<sup>1</sup>

In der Regel erfolgt die Aufnahme in den für den Wohnsitz zuständigen Ortsverband. Hiervon abweichend beantrage ich die Aufnahme in den Ortsverband OV-Charlottenburg-City aus folgenden Gründen (bitte sicherheitshalber stets angeben)<sup>2</sup>:

---

Berlin,

Unterschrift

---

## Auszug aus der Bundesbeitragsordnung: § 8

(1) Jedes Mitglied ist zur Zahlung eines Mitgliedsbeitrages verpflichtet. Die Zahlungspflicht ist untrennbar mit der Mitgliedschaft verbunden. Eine beitragsfreie Mitgliedschaft ist unzulässig.

(2) Die Höhe des Mitgliedsbeitrages wird von dem Mitglied im Wege der Selbsteinschätzung gegenüber dem Vorstand der zuständigen Gliederung erklärt. Richtwert für die Selbsteinschätzung eines monatlichen Mitgliedsbeitrages ist ein Betrag von 0,5% der monatlichen Bruttoeinkünfte.

Beiträge sind nach folgender Einkommensstaffel monatlich zu entrichten:

	<b>Bruttoeinkünfte</b>	<b>Mindestbeitrag</b>
A	bis 2.600 EURO	8,00 EURO
B	2.601 bis 3.600 EURO	10,00 EURO
C	3.601 bis 4.600 EURO	12,00 EURO
D	über 4.600 EURO	24,00 EURO

Der Ortsverband Charlottenburg-City erbittet, ebenso wie die anderen Charlottenburg-Wilmersdorfer Ortsverbände, grundsätzlich einen Mindestbeitrag von 12,- EURO, da die Abführungen an Bezirks-, Landes- und Bundesverband insgesamt 9,36 EURO pro Mitglied im Monat betragen. In Einzelfällen (Erwerbslosigkeit, Schüler- oder Studentenstatus ohne eigenes Einkommen) ist ein ermäßigter Mitgliedsbeitrag von 6,- oder 8,- EURO monatlich möglich.

## Nicht durch das Mitglied auszufüllen

### **Datenschutz**

Die in diesem Aufnahmeantrag enthaltenen Angaben zu Ihrer Person werden elektronisch erfasst und in der zentralen Mitgliederdatei der FDP gespeichert. Die FDP Berlin legt darüber hinaus eine persönliche Mitgliederakte an. Ihre Daten werden ausschließlich für die satzungsmäßigen Zwecke der Partei erhoben, verarbeitet und genutzt. Nach den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes bedarf dies Ihrer vorherigen schriftlichen Einwilligung. Ohne Ihre Daten kann nicht garantiert werden, dass Sie Ihre Mitgliedsrechte wahrnehmen können. Es wird zugesichert, dass die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes strikt beachtet werden.

---

Aufnahme durch den Beschluss des Ortsverbandsvorstandes (OV-Name, Datum, Unterschrift)

- (die Aufnahme **muss** durch den Vorstand erfolgen und kann nicht auf eine Person delegiert werden)

---

Stellungnahme des Landesvorstandes (Datum, Unterschrift)

---

## **Ausnahmereglung**

---

Zustimmung des Wohnsitz-Ortsverbandes (OV-Name, Datum, Unterschrift)

---

---

Zustimmung des gewünschten Ortsverbandes (OV-Name, Datum, Unterschrift)

---

<sup>1</sup> Der OV umfasst das Gebiet der AGH Wahlkreise 3 (u.a.: Lietzensee, Wilmersdorfer Str., Schloss Charlottenburg) und 4 (u.a.: Kurfürstendamm, Savignyplatz, Ernst-Reuter-Platz).

<sup>2</sup> Die Landessatzung verlangt, dass der „soziale Lebensmittelpunkt“ in den Grenzen des OV Gebiet liegt, ob wegen Arbeitsplatz, persönlichen Bindungen oder aus anderen Gründen.

