



Ringstraße 4a, 5161 Elixhausen
Beitrittserklärung

Titel: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Adresse: _____

PLZ/Ort: _____

Geb.Datum: _____

Tel.Nr. _____

e-mail: _____

Beruf: _____

Werber: _____

Ortspartei : _____

Berufsgruppe

- Arbeitnehmer/-in
- Öffentl. Dienst
- Schüler/Student/-in
- Landwirt/-in: Vollerwerb
- Hausfrau/-mann
- Selbstständig
- Freie Berufe
- Pensionist/-in
- Nebenerwerb

Ich erkläre mich zur Zahlung eines Mitgliedsbeitrages in der Höhe von € _____ bereit (Mindestbeitrag € 10,--), Ehepartner, Pensionisten, Schüler und Studenten € 5,--

Ich bezahle meinen Beitrag

- jährlich
- halbjährlich

FPS
Liste Dr. Karl Schnell

Ich ersuche um Aufnahme in die Partei

FPS

Liste Dr. Karl Schnell

und bestätige durch meine Unterschrift, dass ich keiner anderen politischen Partei oder einer ihrer Gliederungen bzw. Wählergruppe angehöre.

Mit meiner Unterschrift bekenne ich mich zu unserer gemeinsamen Republik Österreich, dem Land Salzburg, zum demokratischen System, lehne den Missbrauch menschlicher Gefühle in jeder Form ab und lege ein klares Bekenntnis zur Gewaltfreiheit ab.

Ich erkläre mich mit der Zusendung von Newslettern per e-mail einverstanden.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Wir kämpfen für Dich und unsere Heimat!