



Wir leben KW!

Beitrittserklärung

hiermit beantrage ich,

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ und Ort/Ortsteil _____

Geburtsdatum _____

Telefon _____

E-Mail _____

die Mitgliedschaft in der Freien Unabhängigen Wählergemeinschaft Königs Wusterhausen

Ich bin mindestens 16 Jahre alt ja nein

Ich habe meinen Wohn-oder Geschäftssitz oder Arbeitsort in KW ja nein

Ich bin Mitglied einer konkurrierenden
politischen Vereinigung oder Partei ja nein

Ich möchte in die FWKW-Whatsapp-Gruppe ja nein

Jahresbeitrag

Erwachsene 60,00 EUR

Rentner, Studenten, Azubis, Schüler,
Freiwilligendienstleistende, Arbeitslose,
Hartz IV-Empfänger 30,00 EUR

Zahlungstermin ist der 15.02. des jeweiligen Mitgliedsjahres

Ort und Datum

Unterschrift*

**Rücksendung per Email an info@fw-kw.de oder postalisch an
FWKW, Postfach 12 08 in 15702 Königs Wusterhausen**

* Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Wählergemeinschaft die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für interne Zwecke verwendet. Für die Mitgliedschaft gelten die Satzung und die Beitragsordnung der Wählergemeinschaft. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an.