

Interner Vermerk:

NICHT VOM ANTRAGSSTELLER AUSZUFÜLLEN

BEITRITTSERKLÄRUNG

Titel:	Vorname:
Familienname:	Staatsbürger:
Geburtsdatum:	Straße + Nr.:
Festnetz:	PLZ/Ort:
Mobil:	E-Mail:
Beruf:	Familienstand:

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

Ich erkläre mich zur Zahlung eines jährlichen Mitgliedsbeitrages in der Höhe von € 36,- bereit. Pensionisten bzw. Folgemitglieder im selben Haushalt € 18,-.

Ich ersuche um Aufnahme in die Freiheitliche Partei Österreichs (FPÖ) und bestätige durch meine Unterschrift, dass ich keiner anderen politischen Partei oder einer ihrer Gliederungen bzw. einer Wählergruppe, die nicht von der FPÖ unterstützt wird angehöre.

Ort, Datum, Unterschrift

Die von mir angegebenen personenbezogenen Daten werden zum Zweck der Mitgliederverwaltung automationsunterstützt verarbeitet. Ich stimme zu, dass die angegebenen Daten zum Zweck der Zusendung von Informationsmaterial per

Post E-Mail WhatsApp SMS

verwendet werden. Diese Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden. Die Zustimmung zur Zusendung von Werbung und Informationsmaterial ist keine Voraussetzung für die Mitgliedschaft. Die dafür erforderlichen Daten werden zu diesem Zweck an die FPÖ übermittelt (mehr Informationen unter www.fpoe.at/datenschutz).

Ort, Datum, Unterschrift

Die Beitrittserklärung bitte vollständig und leserlich (BLOCKSCHRIFT) ausgefüllt einsenden an:

Die Freiheitlichen in Kärnten · Karfreitstraße 4 · 9020 Klagenfurt am Wörthersee