

Dieses Formular bitte ausfüllen und an die Geschäftsstelle des
Deutschlandverbandes senden

Monarchiefreunde

- Bürgervereinigung für die Wiederherstellung des Kaisertums -

B W K

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Bürgervereinigung

Monarchiefreunde

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Straße:	
PLZ, Wohnort:	
Telefon:	Telefax .:
E-Brief:	
Beruf (ggf. früherer Beruf):	
Bundesland:	Kreis:

Mein Beitrag: _____ € monatlich / vierteljährlich / Jahr

Mitgliedschaften in Verbänden und anderen Organisationen:

Monatlicher Mindestbeitrag: € 5,00 Euro € 2,50 Euro (Schüler)

Die Zielsetzungen der Monarchiefreunde, insbesondere die mir mit dem Beitritt zuwachsenden Rechte und Pflichten, sind mir bekannt. Ich erkläre, die Grundsätze und politischen Ziele der Monarchiefreunde aktiv zu unterstützen und keiner im Widerspruch zu den Zielen der Bürgervereinigung stehenden politischen Gruppierungen anzugehören. Ich erkläre mich einverstanden, daß die Daten EDV-mäßig erfaßt werden

Ort, Datum, Unterschrift