

### Melderechtlicher Hauptwohnsitz:

Titel  
  
 Vorname  
  
 Nachname  
  
 Ortsteil  
  
 Straße, Hausnummer  
   
 Postleitzahl            
 Wohnort   
       
 Geburtsdatum        
 Beruf

Ehrenamt

**Geschlecht**  
 weiblich  männlich  
**Arbeitsverhältnis**  
 angestellt  leitend angestellt  verbeamtet  selbstständig  nicht berufstätig  sonstiges

Staatsangehörigkeit  Konfession

Telefon privat  Telefon beruflich

Mobil

E-Mail

### Bis zu 50 % Steuerersparnis!

**Ja, ich zahle den jährlichen Basisbeitrag (Mindestbeitrag) 90 €**  
 Der Basisbeitrag (Mindestbeitrag) beträgt für alle Mitglieder 80 € pro Jahr.

**Ich will mehr für meine örtliche CSU tun:**

**Ja, ich zahle den Leistungsbeitrag I 120 €**  
 Bezieher höherer Einkommen (ab 40.000 € brutto pro Jahr) können auf freiwilliger Basis einen Leistungsbeitrag von 120 € pro Jahr entrichten.

**Ja, ich zahle den Leistungsbeitrag II 200 €**  
 Bezieher hoher Einkommen (ab 60.000 € brutto pro Jahr) können auf freiwilliger Basis einen Leistungsbeitrag von 200 € pro Jahr entrichten.

**Ja, ich zahle freiwillig einen erhöhten Beitrag**   
 Gerne können Sie auch mehr als 80 € pro Jahr entrichten. Über die Höhe des Beitrages können Sie frei entscheiden.

- Hiermit beantrage ich den ermäßigten Mitgliedsbeitrag von 50 €, da mein jährliches Einkommen den steuerlichen Grundfreibetrag nicht übersteigt.
- Hiermit beantrage ich als weiteres Familienmitglied den Mitgliedsbeitrag von 40 €, da bereits ein Familienangehöriger den Basisbeitrag von 80 € bezahlt. (Für in Ausbildung befindliche Kinder gilt dies längstens bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres.)

### Geworben von:

Vorname, Nachname  
  
 Mitglieds-Nr.

### Einzugsermächtigung für den CSU-Mitgliedsbeitrag

#### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die CSU, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der CSU auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

#### Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers (falls abweichend)

Kreditinstitut

**D E**   
IBAN

Die Grundsätze der CSU und ihre Satzung erkenne ich an. Ich gehöre keiner konkurrierenden Partei an und beantrage hiermit die Aufnahme als Mitglied in die Christlich-Soziale Union in Bayern e.V.

Ihre Angaben werden nur von der CSU oder deren Beauftragten zum Zwecke der Parteiarbeit gespeichert und im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verwendet.

Ich willige in die Nutzung meiner Daten zum Zwecke der Mitgliederkommunikation ein. Weiterführende Informationen zum Datenschutz (u.a. Rechtsgrundlagen, Dauer der Speicherung, Rechte auf Auskunft, Berichtigung und Löschung, Beschwerderechte) finden Sie unter [www.csu.de/datenschutzinformationen](http://www.csu.de/datenschutzinformationen)

  
 Datum **Unterschrift**

### Folgende Felder beschriften wir für Sie!

Kreis-/Ortsverband

Mitglieds-Nr.

Orga-Nr. Kreis-/Ortsverband

  
 Datum **Unterschrift der/des Ortsvorsitzenden**