

## Beitrittserklärung



### Wir Niederösterreicherinnen-ÖVP Frauen

Gruppe/Gemeinde.....

Bezirk: .....

Titel: .....

Vorname: .....

Name: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Straße: .....

Geburtsdatum: .....

Eintrittsdatum: .....

E-Mail: .....

Tel. oder Handy: .....

**Geworben von:** ..... (**bitte unbedingt ausfüllen!**)

Berufsgruppe:

- |  |                                       |                                    |
|--|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Angestellte   | <input type="checkbox"/> Arbeiterin   | <input type="checkbox"/> Bäuerin   |
| <input type="checkbox"/> Hausfrau      | <input type="checkbox"/> Pensionistin | <input type="checkbox"/> Studentin |
| <input type="checkbox"/> Selbstständig | <input type="checkbox"/> Beamtin      |                                    |

Haben Sie Kinder?

- ja       nein      Wenn ja, wie viele? .....      Alter: .....

Mit meiner Unterschrift stimme ich dem Erhalt des Newsletters und der Datenschutzerklärung zu: <http://wir.niederoesterreicherinnen.at/datenschutz>

Unterschrift: .....