

DIE LINKE.
Kreisverband Kiel
Karlstal 38
24143 Kiel

Einzugsermächtigung für Parteispende

Mit dieser Einzugsermächtigung ist der Landesvorstand Schleswig-Holstein/ der Kreisvorstand Kiel der Partei DIE LINKE berechtigt, **einmalig** eine Spende in der unten genannten Höhe von meinem unten stehenden Konto abzubuchen.

Name, Vorname _____ €
Spendenhöhe

Adresse: Straße Nummer PLZ Ort

Kontonummer Bankleitzahl

Name und Ort des Geldinstitutes

Name und Unterschrift des Kontoinhabers (falls abweichend von erster Zeile)

Spendenbescheinigung erwünscht: ja nein

Ort / Datum

Unterschrift