

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