

SEPA-Lastschriftmandat



Empfänger:

DIE LINKE.NRW
Alt-Pempelfort 15
40211 Düsseldorf

Ich ermächtige den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Einzug: ab Monat _____

	monatlich	alle 3 Monate	alle 6 Monate	1x jährlich
..... , € <u>monatl.</u> Parteibeitrag DIE LINKE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..... , € Parteibeitrag Europäische Linke (als Jahresbeitrag im Monat <u>Mai</u>)				<input type="checkbox"/>

Hinweis: Von allen Mitgliedern der Partei DIE LINKE mit mehr als 700,00 € Monatsnetto mindestens 6,00 € Jahresbeitrag

Monatliche Beträge unter 10 € sind bitte in größeren Zeitabständen (z. B. quartalsweise, halbjährlich oder 1x jährlich) abbuchen zu lassen. Die Einzüge erfolgen regelmäßig bis spätestens 5. Werktag des laufenden Monats bzw. des oben angegebenen Zahlungsintervalls.

Zahlungspflichtige/r:

..... Name, Vorname (je Einzug immer nur 1 Person) Kontoinhaber (falls abweichend vom gen. Namen)
..... Straße, Hausnummer IBAN (22 Stellen)
..... PLZ, Wohnort, Staat BIC (8 oder 11 Stellen)

Bisherige Einzugsermächtigungen von mir an o. gen. Zahlungsempfänger verlieren ihre Gültigkeit. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Mitglied

.....
Unterschrift Kontoinhaber falls abweichend