Erklärung

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Ort: _____

Postleitzahl: _____

Geburtsdatum: _____

Mitglied im Kreisverband:_____

Mitglied im Landesverband:_____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Hiermit erkläre ich als Mitglied / Nichtmitglied der Partei DIE LINKE meine Zugehörigkeit zum Zusammenschluss **Bundesarbeitsgemeinschaft Friedens- und Internationale Politik der Partei DIE LINKE (BAG FIP)**.

Sollte ich zu irgendeinem Zeitpunkt die Partei verlassen, so werde ich die Landes- und die Bundesgremien des Zusammenschlusses Bundesarbeitsgemeinschaft Friedens- und Internationale Politik darüber umgehend in Kenntnis setzen.

Datum

Unterschrift

BAG LAG FIP Partei DIE LINKE
Inge Höger, Hämelinger Str. 7, 32052 Herford
lag-fip@dielinke-nrw.de