

(Absenderadresse nicht vergessen!)

• •
Arbeit & soziale Gerechtigkeit
Die Wahlalternative
Königswarter Str. 16

90762 Fürth
• •

Ermächtigung zum Beitragseinzug im Lastschriftverfahren

Name		Vorname	
Straße, Hausnr.			
Postleitzahl		Ort	
Kontonummer		Kontoinhaber	
BLZ		Bankbezeichnung	

Hiermit ermächtige ich widerruflich die Partei „Arbeit & soziale Gerechtigkeit – Die Wahlalternative“, den jeweils von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift)