

## Eintrittserklärung

Hiermit erkläre ich,

Name, Vorname\* \_\_\_\_\_

meinen Eintritt in die Partei DIE LINKE, Mitglied der Partei der Europäischen Linken (EL).

Ich bekenne mich zu den Grundsätzen des Programmes der Partei DIE LINKE, erkenne die Bundessatzung an und bin nicht Mitglied einer anderen Partei im Sinne des Parteiengesetzes.

### Weitere Angaben zu meiner Person

Straße\* \_\_\_\_\_

Hausnummer\* \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\* \_\_\_\_\_

PLZ\* \_\_\_\_\_

Ort\* \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Bundesland\* \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Soziale Netzwerke (Facebook, Twitter, Google+ etc.) \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Tätig als \_\_\_\_\_

Ich war früher bereits Mitglied einer Partei im Sinne des Parteiengesetzes. Wenn ja, in welcher?\*

Politische Interessen (Themenfelder) \_\_\_\_\_

Die Angaben werden von der Partei DIE LINKE in ihrer Bundesgeschäftsstelle und den Gliederungen entsprechend den Bestimmungen der EU-Datenschutzgrundverordnung zum Zwecke des Nachweises der Mitgliedschaftsvoraussetzung, der Nachweisführung gemäß Parteiengesetz, der statistischen Auswertung und innerparteilichen Kommunikation verarbeitet. Weitere Hinweise zur Datenverarbeitung und Ihren Rechten unter [www.die-linke.de/datenschutz](http://www.die-linke.de/datenschutz)

*Einwilligung in die parteiinterne Bekanntmachung*

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Eintritt nach §2 (2) der Bundessatzung parteiöffentlich bekannt gegeben wird. Parteiöffentliche Bekanntmachung bedeutet, dass Neumitglieder zum Beispiel auf einer Mitgliederversammlung oder in einer internen Publikation des Kreisverbandes namentlich erwähnt werden.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

\*) Pflichtfelder

An  
DIE LINKE. Bremen  
Faulenstr. 75  
28195 Bremen

**Ich möchte meinen Beitrag abbuchen lassen!**

Mit dieser Bankeinzugsberechtigung berechtige ich den Landesvorstand der Partei DIE LINKE. Landesverband Bremen, Gläubiger-ID: DE78ZZZ00000455 144, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum oder Mitgliedsnummer

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Name und Ort des Geldinstitutes

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber (wenn nicht gleich Mitglied)

IBAN:

DE

BIC:

Mein abzubuchender Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich \_\_\_\_\_ Euro, und soll

monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich abgebucht werden.

Die erste Abbuchung soll im Monat \_\_\_\_\_  am Anfang  in der Mitte des Monats erfolgen.

Mein Jahresbeitrag für die Europäische Linkspartei beträgt \_\_\_\_\_ Euro, abzubuchen im Mai.

Die Bank ist zur Einlösung nicht verpflichtet, wenn keine Deckung vorhanden ist.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitglied, Kontoinhaber/-in

Die personenbezogenen Daten werden auf Grund §§ 23 und 24 Parteiengesetz erhoben und verarbeitet. Auskunft erteilt die einziehende Stelle. Bitte vermeidet Stornogebühren und teilt Änderungen des Kontos oder Zahlungsschwierigkeiten der einziehenden Stelle mit.