

FDP Kreisverband Gera
Geschäftsstelle
Rudolf-Diener-Str.18
07545 Gera

Einzugsermächtigung

◇ Ich ermächtige die FDP Gera zum ◇ **monatlichen** Einzug von Euro _____

Die Erlaubnis wird erteilt für den Zeitraum vom _____

◇ bis zum _____

◇ bis auf Widerruf.

Die Abbuchung erfolgt jeweils zum ersten des Monats von meinem Konto.

Ich ermächtige die FDP zum ◇ **einmaligen** Einzug von Euro _____

Kontonummer: _____

BLZ: _____

Bankinstitut: _____ Ort: _____

Die Herkunft jeder Spende an eine Partei wird laut Gesetz geprüft. Daher benötigen wir Ihre Adresse.

Vorname: _____

Name: _____

Strasse: _____ Hausnummer: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

EmailAdresse: _____

Ich bin Mitglied der FDP: ◇ ja ◇ nein _____ (Bitte teilen Sie uns Ihre Mitgliedsnummer mit.)

Datenschutzbestimmungen:

Die von Ihnen erhobenen Daten werden unter Beachtung der Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes zur Abwicklung Ihrer Spende gespeichert (§ 28 BDSG), in anonymisierter Form für eigene statistische Zwecke verwendet und entsprechend Ihren Angaben für Einladungen und weitere Informationen über Aktivitäten und Kampagnen im Wahlkampf der FDP genutzt.

Datum / Unterschrift

Vielen Dank für Ihre Unterstützung und Ihr Vertrauen in die FDP.

FDP Kreisverband Gera

Kontonummer 1246844

BLZ 83064568