Beitrittserklärung

Bdl. Bez.

☐ Ja, ich will Mitglied der Sozialdemokratischen Partei Österreichs werden Nachname: Titel· Geschlecht: Vorname: Wohnort: PLZ: Straße, Hausnummer: Telefon: Handy: E-Mail: Geburtsdatum (T/M/J): Nationalität: Meinen Mitgliedsbeitrag bezahle ich mit der Bankeinzugsermächtigung. Unterschrift: Datum: Mitglieds-Nr.: Werber/in Name: Nur vom Bezirkssekretariat auszufüllen: Zahlerorganisation Wohnorganisation (Fremdzahler)

Bankeinzugsermächtigung

Ich ermächtige hiermit widerruflich die SPÖ Wien bzw Bezirksorganisation,	v. die zuständige
☐ den jeweils zu entrichtenden SPÖ-Mitgliedsbeitrag bzw.	
☐ den freiwillig erhöhten SPÖ-Mitgliedsbeitrag von	
monatlich €von mir	
zu Lasten meines Kontos, Nr.:	
bei Bank bzw. Sparkasse:	BLZ:
per Lastschrift einzuziehen. Bitte ziehen Sie meinen of ebenfalls ein.	ffenen Mitgliedsbeitrag
Damit ist meine kontoführende Bank ermächtigt, Lastsch jedoch dazu nicht verpflichtet, sollte mein Konto die erfor weisen. Ich kann innerhalb von 42 Kalendertagen ab Abbu Gründen die Rückbuchung bei meinem Geldinstitut veran	derliche Deckung nicht au Ichung ohne Angabe von
Ich wünsche folgendes Zahlungsintervall:	
☐ jährlich ☐ halbjährlich ☐ vierteljäh	rlich 🔲 monatlicl
Datum:	
Scheckmäßige Unterschrift:	



Rückkuvert liegt bei.