

Familiename		Akademischer Grad	
Vorname		Geschlecht M W	
Postleitzahl	Wohnort		
Straße, Hausnummer			

Vorwahl	Telefonnr. Privat/Büro/Betrieb		
---------	--------------------------------	--	--

Ich bin mit Zusendung von SMS/e-mails der SPÖ einverstanden.			
--	--	--	--

e-mail			
--------	--	--	--

Beitrittsdatum Monat/Jahr		Familienstand		Partner(in) ist SPÖ-Mitgl. ja nein		Staatsbürgerschaft Österr. andere	
------------------------------	--	---------------	--	--	--	--	--

Kinder		Anzahl der Kinder u. 16 Jahre		1. Kind Geb.-Jahr Geschlecht M W		2. Kind Geb.-Jahr Geschlecht M W		3. Kind Geb.-Jahr Geschlecht M W	
--------	--	-------------------------------	--	---	--	---	--	---	--

Den Beitrag möchte ich zahlen
 bargeldlos (Zahlschein oder e-banking)
 SEPA-Lastschrift

Ich erkläre mit meiner Unterschrift, dass ich keiner anderen politischen Partei als Mitglied angehöre.

Ich wünsche folgendes Zahlungsintervall:
 jährlich halbjährlich vierteljährlich
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Daten elektronisch gespeichert werden und bin mit Zusendung von Informationsmaterial der SPÖ einverstanden.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

SEPA Lastschrift-Mandat nach CORE

SEPA-Mandatsreferenz: wird nachgereicht

SPÖ Landesorganisation NÖ, NÖ-Ring 1a, 3100 St. Pölten - Creditor-ID: AT94ZZZ00000030739

Ich ermächtige die SPÖ Landesorganisation NÖ und die Bezirksorganisationen der SPÖ-NÖ den SPÖ-Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SPÖ auf mein Konto gezogenen SEPA-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 (Kontoinhaber):.....

Adresse:.....

IBAN:.....

BIC:.....

Datum	Unterschrift (Kontoinhaber)
-------	-----------------------------

GEWORBEN DURCH
Name _____
Adresse _____