

Ort, Datum

Partei DIE LINKE
Kleine Alexanderstraße 28
10178 Berlin

Ihr Name und Vorname
Ihre Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Ort

Kündigung meiner Mitgliedschaft bei DIE LINKE

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Parteimitgliedschaft bei DIE LINKE zum nächstmöglichen Zeitpunkt.
Das Ihnen erteilte SEPA-Lastschriftmandat widerrufe ich zum selbigen Termin.

Meine Mitgliedsnummer lautet: 1234567. Mein Geburtsdatum ist XX.XX.19XX.

Bitte lassen Sie mir eine schriftliche Bestätigung der Kündigung mit Angabe des Beendigungstermins zukommen.

Bitte lassen Sie mir eine schriftliche Bestätigung der Kündigung mit Angabe des Beendigungstermins zukommen.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Ihr Name und Vorname