

per Post an: KPV Brandenburg  
Hoher Weg 144  
14542 Werder (Havel)

per Fax an: **0 3 3 2 7 - 6 6 9 3 1 8**  
per E-Mail: mail@kpv-brandenburg.de

## **Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften**

---

Name, Vorname des Kontoinhabers

---

Wohnanschrift (Straße / Hausnummer / Postleitzahl / Wohnort)

### **bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos.**

Hiermit ermächtige/n ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen

### **Jahresmitgliedsbeitrag der KPV Brandenburg in Höhe:**

---

Verpflichtungsgrund, evtl. Beitragsbegrenzung

---

**IBAN**

---

**BIC**

---

### **Kontoführendes Kreditinstitut (genaue Bezeichnung)**

**durch SEPA-Lastschrift einzuziehen.**

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

### **Kommunalpolitische Vereinigung der CDU Brandenburg Hoher Weg 144 in 14542 Werder (Havel)**

---

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

**IBAN DE63 1203 0000 0010 4407 58**  
**SWIFT BIC BYLADEM1001**  
**Deutsche Kreditbank AG**

---

Ort, Datum

Unterschrift