

Erklärung

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Ort: _____

Postleitzahl: _____

Mitglied im Kreisverband: _____

Mitglied im Landesverband: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Hiermit erkläre ich als Mitglied / Nichtmitglied der Partei DIE LINKE meine Zugehörigkeit zum Zusammenschluss **Landesarbeitsgemeinschaft Frieden und internationale Politik der Partei DIE LINKE (LAG FIP)**.

Sollte ich zu irgendeinem Zeitpunkt die Partei verlassen, so werde ich die Landesarbeitsgemeinschaft Frieden und internationale Politik DIE LINKE. NRW darüber in Kenntnis setzen.

Datum

Unterschrift