



Mitgliedsantrag

Ich/wir möchte(n) als **aktive/s Mitglied** / als **Fördermitglied** dem Verein

„Die Tour für das Leiden e.V.“ beitreten und beantrage/n hiermit die Mitgliedschaft.

Name :	_____	Vorname :	_____	geboren am :	_____
Ehegatte(in) :	_____	Vorname :	_____	geboren am :	_____
PLZ/ Ort :	_____	Straße :	_____		
Telefon :	_____	Mobil :	_____		
eMail :	_____				

Bitte in Blockbuchstaben schreiben

Mein/unser Monatsbeitrag beträgt €

Der Mindestmitgliedsbeitrag beträgt für:

- Einzelmitglieder ab 16 Jahre und Ehepaare monatlich 5,- €
- Firmen und sonstige juristische Personen monatlich 7,50,- €.

Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Ein Austritt kann nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen. Voraussetzung dafür ist, dass die Austrittserklärung bis 30. November schriftlich dem Verein zugeht.

Mit der Unterschrift erkennen ich/wir die Vereinssatzung und Geschäftsordnung an.

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift des Mitglieds oder des gesetzl. Vertreter

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:

Zahlungs-Empfänger:	„Die Tour für das Leiden e.V.“ Süllbergterrass 57 22587 Hamburg	
	Gläubiger-ID-Nr. DE55ZZZ00000839581	Mandatsreferenz-Nr.*

Kontoinhaber:	<input type="checkbox"/> Name, Anschrift wie oben	
	Name:	Vorname:
	PLZ:	Straße:
	Konto-Nr.	Bankleitzahl:
	IBAN:	BIC:
	Name der Bank/Sparkasse:	

Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift:	<p>Ich/Wir ermächtige/n den „Die Tour für das Leiden e.V.“ Zahlungen vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom „Die Tour für das Leiden e.V.“ auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p> <p><input type="checkbox"/> Mandat gilt für eine einmalige Zahlung <input type="checkbox"/> Mandat gilt für wiederkehrende Zahlung</p>
---	---

*Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift des / der Kontoinhaber

Vertraulichkeitserklärung:

Wir verwenden Ihre personen- oder firmenbezogenen Daten nur intern und geben sie nicht an Dritte weiter.
Eine Auswertung Ihrer persönlichen Daten erfolgt nicht.