

## Mitgliedsantrag

Ja, ich möchte / wir möchten Mitglied beim **Initiative TORUS e.V.** werden.

Meine Daten:

Anrede	
Vorname	
Nachname	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
Geburtsdatum	
Telefonnr.	
Mobilnr.	
Email-Adresse	

Die Informationen für Mitglieder und Kooperationspartner nach Artikel 13 und 14 DS-GVO habe ich erhalten und separat ausgefüllt.  
 Unser Mindestbeitrag für Mitglieder im Jahr liegt momentan bei 30 €.  
 Wir freuen uns über jeden, der diesen Beitrag nach seinen Möglichkeiten erhöht.

Meinen / Unseren persönlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von  € (bitte ausfüllen)

werde ich :

überweisen

per SEPA-Lastschrift einziehen lassen  
 (Formular ausgefüllt anbei)

Ort, Datum

Unterschrift

## SEPA-Lastschriftmandat

**Initiative Torus e.V.**

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE60ZZZ00000083764**

**Mandatsreferenz:** wird bei dem ersten Lastschrifteinzug auf dem Kontoauszug ausgewiesen bzw. auf

Wunsch schriftlich mitgeteilt

Ich ermächtige die Initiative Torus e.V., Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Initiative Torus e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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, Vorname:** \_\_\_\_\_

**Straße und Hausnummer:** \_\_\_\_\_

**Postleitzahl, Ort:** \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_

**IBAN: DE** \_\_\_\_\_

**BIC und Name der Bank:** \_\_\_\_\_

**Ort, Datum und Unterschrift:**

\_\_\_\_\_