



# Ja, ich möchte helfen!

Ja, ich möchte Tor zur Hoffnung e.V. helfen und zwar mit einer Zahlung von

5 € im Monat (zutreffendes ankreuzen)

In Worten: Fünf Euro

10 € im Monat (zutreffendes ankreuzen)

In Worten: Zehn Euro

\_\_\_ € im Monat (frei einzusetzender Betrag, zutreffendes ankreuzen)

In Worten: \_\_\_\_\_

Einzuziehen monatlich zum

1. (zutreffendes ankreuzen)

15. (zutreffendes ankreuzen)

30. (zutreffendes ankreuzen)

Einzugsermächtigung: Ich bin damit einverstanden, dass Tor zur Hoffnung e.V. diesen Betrag monatlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzieht (und ich weise daher mein kontoführendes Kreditinstitut an, diese Lastschrift einzulösen). Diese Lastschriftermächtigung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Außerdem kann ich jeweils binnen acht Wochen ab Belastungsdatum den per Lastschrift eingezogenen Betrag zurückverlangen (dabei gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen).

Kontoinhaber (Name) \_\_\_\_\_

Kontoinhaber (Adresse/eMail) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IBAN/Kontonummer \_\_\_\_\_

BIC/Bankleitzahl \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)