



Änderungsmitteilung zum _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____
Tel. _____ Mobil: _____ E-Mail: _____

Änderungsgrund (zutreffendes bitte ankreuzen):

- Neue Anschrift: Straße: _____
PLZ / Wohnort: _____
- Neue Bankverbindung: IBAN: _____
BIC: _____
bei: _____

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen zur Gläubiger-Identifikations-Nr. DE04ZZZZ00000219214: Ich ermächtige die TSG Conc. Schönkirchen, v. 1911 e.V., Augustental 29, 24232 Schönkirchen, Zahlungen von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TSG Conc. Schönkirchen v. 1911 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

- Beitragsänderung (bitte ggf. Nachweis beifügen):
- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Auszubildender | <input type="checkbox"/> Arbeitslos |
| <input type="checkbox"/> Student | <input type="checkbox"/> Rentner |
| <input type="checkbox"/> Erwachsener | <input type="checkbox"/> Passiv |
- Neue Sportart: Ich bin nunmehr ausschließlich
 zusätzlich
- Mitglied der Abteilung _____

Datum: _____

Unterschrift: _____