Änderungsklärung des TV Neerstedt 1909 e.V.

(Erziehungsberechtigte füllen es für ihr Kind aus)

Ich beantrage hiermit eine Änderung meiner Vereinsmitgliedschaft beim TV Neerstedt 1909 e.V.

Persönliche Daten

*Vorname

*Nachname

Straße

PLZ Wohnort

*Geburtsdatum

Telefon / Mobil

*E-Mail-Adresse

Mitglieds -Nr.

Familien -Nr.

Eintrittsdatum

Wird vom Verein ausgefüllt

- ☐ Aktive Einzel Mitgliedschaft
- ☐ Passive Einzel Mitgliedschaft
- ☐ Passive Familien Mitgliedschaft
- ☐ Passive Partner Mitgliedschaft
- ☐ Passive Kind Mitgliedschaft
- ☐ Familien Mitgliedschaft
- ☐ Familien Parner Mitgliedschaft
- ☐ Familien Kind Mitgliedschaft

Teilnahme Abteilungen / Gruppen

Handball	☐	Name der Gruppe
Tischtennis	☐	Name der Gruppe
Gesundheitssport	☐	Name der Gruppe
Kinderturnen	☐	Name der Gruppe
Tennis	☐	Name der Gruppe
Ü60	☐	Name der Gruppe

*Ort / Datum

*Unterschrift

<u>Änderungen an ihrer Bankverbindung tragen sie bitte im Lastschrift Mandat auf der nächsten Seite ein.</u>

Nach dem bearbeiteten des Antrags auf Änderung ihrer bestehenden Mitgliedsdaten, erhalten sie eine Bestätigung per E-Mail.

** Sind Mindestangeben*

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Vereinsmitgliedes :

Name des Zahlungsempfängers :

TV Neerstedt 1909 e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer :

Am Sportplatz 7

Postleitzahl und Ort :

27801 Dötlingen OT Neerstedt

Land:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer :

DE30ZZZ00000206136

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) :

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart ist Lastschrift :

☐ **Wiederkehrende Zahlung**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) :

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) *

* Angabe freigestellt

Straße und Hausnummer :

Postleitzahl und Ort :

Land :

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) :

BIC (8 oder 11 Stellen) :

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.

Ort :

Datum (TT/MM/JJJJ) :

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) :