



## Änderung von Stammdaten oder Abteilungszugehörigkeit

Name	Vorname	
Straße	PLZ/Ort	
E-Mail	Geburtsdatum	Geschlecht
Telefon	Mobil	

Bitte merken Sie in meinen Mitgliedsdaten folgende Änderungen ab dem \_\_\_\_\_ vor:

- Neue Kontaktdaten (siehe oben)
- Neue Zugehörigkeit zu Abteilung (bitte ankreuzen)
- |                                      |  |  |   |
|--------------------------------------|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fußball     | <input type="checkbox"/> Judo            | <input type="checkbox"/> Turnen Erwachsene | <input type="checkbox"/> Turnen Kinder  |
| <input type="checkbox"/> Tischtennis | <input type="checkbox"/> Jedermannturnen | <input type="checkbox"/> Mountainbike      | <input type="checkbox"/> Freizeitkicker |

Die bisherige Zugehörigkeit zur Abteilung \_\_\_\_\_

- Lasse ich bestehen  Gebe ich auf

Einstufung in andere Beitragsklasse (ankreuzen und ggf. erforderliche Nachweise beifügen)

<input type="checkbox"/>	Einzelbeitrag Erwachsener
<input type="checkbox"/>	Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
<input type="checkbox"/>	Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 21. Lebensjahr beitragsfrei, da beide Elternteile Mitglied sind
<input type="checkbox"/>	Rentner ab dem 75. Lebensjahr beitragsfrei

Änderung Kontoverbindung (siehe nächste Seite)

Bei Änderungen der Abteilungszugehörigkeit oder Beantragung einer neuen Beitragsklasse teilt Ihnen der Verantwortliche den neuen Jahresbeitrag per e-Mail mit. Änderungen gelten für das kommende Beitragsjahr.

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift (bei Minderjährigen ein Erziehungsberechtigter)



## Änderung eines SEPA-Lastschriftmandates zum wiederkehrenden Einzug des Jahresbeitrages

Hiermit ermächtige ich die Sportfreunde Gellmersbach 1977 e.V., Gläubiger Identifikationsnummer DE28ZZZ00000188421, jährlich wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Sportfreunde Gellmersbach 1977 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Kontoinhaber*</b>	<b>Kreditinstitut*</b>
<input type="text"/>	
<b>IBAN*</b>	

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

### \*Pflichtangaben

➤ *Wird vom Verein ausgefüllt.*

<b>Mitgliedsnummer:</b>	
Änderungen eingegangen am:	
Erfasst am:	
Mitteilung neuer Beitrag erfolgt:	