

Änderungsantrag

Namen -- Kontakt/Adresse -- Bankdaten

Name: _____ Vorname: _____ geboren am: ____ . ____ . ____

Name: _____ Vorname: _____ geboren am: ____ . ____ . ____

Name: _____ Vorname: _____ geboren am: ____ . ____ . ____

Mobil/Tel-Nr.: _____ (Pflichtfelder) E-Mail: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Beruf: _____ männlich weiblich

Sportart: _____

Sepa – Lastschriftmandat:

Gläubiger Identifikationsnummer: DE1022200000875117

Die individuelle Mandatsreferenz wird Ihnen gesondert mitgeteilt und ist in der Geschäftsstelle zu erfragen. Ich ermächtige den Wardenburger Turnverein, Zahlungen bei Fälligkeit (**Anfang März, Juni, Sept., Dez.**) zu Lasten meines / unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Wardenburger Turnverein 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 die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kreditinstitut (Name und BIC): _____

IBAN: DE _____

Name Kontoinhaber: _____

Wardenburg, den _____

Unterschrift des Kontoinhabers