Spielmannszug Grenzmark e.V. Herzogenaurach
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE 53 ZZZ 000 001 458 73**

Jürgen Heinick (2. Vorstand)
Tel.: 09132/61155
2.vorstand@spielmannszug-grenzmark.de

Änderungsmitteilung

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

[ ] Meine / unsere Mitgliedschaftsform hat sich geändert:

[ ] Einzelperson (17,00 € / Jahr) [ ] Familie (35,00 € / Jahr)
[ ] Aktive Mitgliedschaft [ ] Passive Mitgliedschaft

[ ] mit Ausbildung (zzgl. 8,00 € / Monat ¼-jährlich im Voraus per Bankeinzug, entfällt nach dem 1. Auftritt)
[ ] in der Früherziehung I (zzgl. 5,00 € / Monat ¼-jährlich im Voraus per Bankeinzug)
[ ] in der Früherziehung II (zzgl. 7,50 € / Monat ¼-jährlich im Voraus per Bankeinzug)

Sollten sich für mehrere Familienmitglieder die Mitgliedschaftsformen geändert haben, nutzen Sie bitte die Seite 2 des Formulars „Beitrittserklärung“.

[ ] Meine / unsere personenbezogenen Daten haben sich geändert:

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____ Mobil _____

Email-Adresse _____

[ ] Meine / unsere Bankdaten haben sich geändert:

Hiermit ermächtige ich den Spielmannszug Grenzmark e.V. Herzogenaurach, Mitglieds-/ Ausbildungsbeiträge von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Spielmannszug Grenzmark e.V. Herzogenaurach 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 dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname (Kontoinhaber) _____

Geldinstitut _____ BIC __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

IBAN DE__ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ __ | __ __ __ __ __

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers

[ ] Diese Änderung gilt auch für folgende Personen (Partner, Kinder):

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Ich bin damit einverstanden, dass der Spielmannszug Grenzmark e.V. Herzogenaurach meine Daten speichert und zu Zwecken der Vereinsverwaltung nutzt. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift (bei Minderjährigen eines Erziehungsberechtigten)