

Eingang am   
durch

# Änderung pers. Daten oder Art der Mitgliedschaft



## Änderung personenbezogenen Daten

Hiermit teile ich die Änderung meiner personenbezogenen Daten (ab dem ) mit:

Name:  Vorname:   
Straße:   
PLZ:  Ort:   
Telefon:  E-Mail:

### **Allgemeiner Hinweis zum Datenschutz:**

Hiermit erteile ich dem SV Höhefeld die Ermächtigung meine personenbezogenen Daten sowie Bildmaterial zu speichern und für Vereinszwecke z.B. Gratulation zu Jubiläen bzw. Öffentlichkeitsarbeit zu verwenden.

## Änderung der Mitgliedschaftsart

Hiermit teile ich die Änderung meiner Mitgliedschaftsart (ab dem ) mit:

- 15,- € Jugendlicher (bis 18 Jahre)
- 25,- € Erwachsener
- 60,- € Familie (Erwachsene und Kinder von 4 bis 18 Jahren) – Beiblatt ausfüllen!

## Änderung der Bankverbindung

Hiermit teile ich die Änderung meiner Bankverbindung (ab dem ) mit:

Kreditinstitut:  BIC:   
IBAN:   
Kontoinhaber:

## Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE85ZZZ00001065730

Mandatsreferenz (Mitgliedsnr.):

Ich ermächtige den SV Höhefeld e.V. wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am (15.10.) jeden Jahres fällig. 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. Außerdem erkenne ich den Lastschrifteinzug des SV Höhefeld e.V. anhand unserer o. g. Gläubigeridentifikations- und meiner Mandatsreferenznummer an, die ich durch den ersten Einzug des Jahresbeitrages mitgeteilt bekommen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Eingang am   
durch

# Änderung pers. Daten oder Art der Mitgliedschaft



## Beiblatt für Familienantrag

### Mitglied 2

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Geb.-Datum:	<input type="text"/>	Straße:	<input type="text"/>
PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>

### Mitglied 3

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Geb.-Datum:	<input type="text"/>	Straße:	<input type="text"/>
PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>

### Mitglied 4

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Geb.-Datum:	<input type="text"/>	Straße:	<input type="text"/>
PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>

### Mitglied 5

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Geb.-Datum:	<input type="text"/>	Straße:	<input type="text"/>
PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------