



Turn- und Sportverein 1860 Dinkelsbühl e. V.

Geschäftsstelle und Vereinsturnhalle
Alte Promenade 10
91550 Dinkelsbühl

E-Mail: tsv-dinkelsbuehl@t-online.de
Internet: www.tsv-dinkelsbuehl.de
Tel. 09851 554730
Fax 09851 554731

Änderungs-Mitteilung

(Bitte in Blockschrift ausfüllen -
dickumrandete Felder nicht ausfüllen; ß =SS; Ä = AE usw.)

1. Änderung der persönlichen Daten:

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------------------------|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Mitglieds-Nr. | m/w | Name, Vorname | | | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | | | | | | | |
| Geburtsname | Beruf/Titel | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | | | |
| Geburtsdatum | Geburtsort | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | | | |
| Privattelefon | Mobiltelefon | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | | | |
| E-Mail | | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| Postleitzahl | Ort/Wohnort | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | | | |
| Straße, Hsnr. | | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| Sp. | Bk. | Sp. | Bk. | Sp. | Bk. | Sp. | Bk. | Sp. | Bk. |

2. Abteilungsbeitritt/-wechsel, Kündigung der Mitgliedschaft, Sonstiges:

Abteilungsbeitritt neue Abteilung _____

Austritt aus einer Abteilung welche Abteilung _____

Austritt aus dem TSV zum

Sonstige Bemerkungen: _____

Durch meine Unterschrift stimme ich der Speicherung meiner Angaben in einer Datei zu.

Datum _____ Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter) _____

3. Änderung des SEPA-Lastschriftmandats für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

| | |
|--|--|
| Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger) | Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments |
| TSV 1860 Dinkelsbühl e. V. Alte Promenade 10 91550 Dinkelsbühl | |
| Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24ZZZ00000241164 | Mandatsreferenz |

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtigen den **TSV 1860 Dinkelsbühl e. V.**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TSV 1860 Dinkelsbühl e. V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Name, Vorname, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) _____

Kreditinstitut _____

BIC IBAN

Ort, Datum _____ Unterschrift(en) Kontoinhaber _____

Eingang Kontrolle Vorstand Erledigung