



Änderungsformular

Hiermit beantrage ich ab dem _____, dass der ASV Schwäbisch Hall e.V. folgende Änderungen meiner Mitgliedsdaten vornimmt:

Mein aktueller Eintrag (Beitragszahler)

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ Telefon: _____

PLZ / Wohnort: _____ Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____ Eintrittsdatum: _____

Abteilung: Ringen Schüler Ringen Aktive Jedermänner Passives Mitglied

Name, Vorname des Erziehungsberechtigten: _____

* Meine Bankdaten haben sich geändert:

SEPA-Lastschriftsmandat

Gläubige-Identifikationsnummer DE28ZZZ00000100248

Hiermit ermächtige ich den ASV Schwäbisch Hall e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ASV Schwäbisch Hall e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: _____ BIC: _____

Name: _____

Anschrift: _____

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____

* Meine Adressdaten haben sich geändert:

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ Telefon: _____

PLZ / Wohnort: _____ Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____ Eintrittsdatum: _____

* Abteilungswechsel (neue Abteilung)

Abteilung: Ringen Schüler Ringen Aktive Jedermänner Passives Mitglied

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters: _____