



Änderungsmitteilung/Änderung Einzugsermächtigung

Hiermit teile ich als Mitglied des Post SV Sieboldshöhe Würzburg e. V. nachfolgende Änderung mit. Ich gebe meine Einwilligung gem. Bundesdatenschutzgesetz zur Verarbeitung meiner personenbezogenen geschützten Daten.

() **Adressänderung**

Straße
PLZ/Ort
Tel.
Email-Adresse

() **Abteilungswechsel**

neu Abteilung
ab (Zeitpunkt)

() **Änderung der im Familienbeitrag zu berücksichtigenden Familienangehörigen**

Name:
Vorname
Geburtsdatum
Staatsangehörigkeit

() **Änderung der Beitragsart**

neue Beitragsart:
ab

(für Wechsel in die Beitragsart 3 oder 4 ist ein geeigneter Nachweis beizufügen)

() **Änderung/Erteilung einer Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige ich bis auf Widerruf den Post SV Sieboldshöhe Würzburg e.V. zu Lasten meines/unseres Kontos jährlich die fälligen Mitglieds- und Abteilungsbeiträge abzubuchen. Wenn mein/unser Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

(bitte Angaben in Druckbuchstaben)

Name der Bank/Spk.
Kontonummer
Bankleitzahl
Kontoinhaber

Unterschrift Kontoinhaber

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift (bei Jugendlichen unter 18 Jahren von einem Erziehungsberechtigten)