



Änderungsmeldung

Mitglied-Nr./Name/ Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ / Wohnort _____

*Telefonnummer _____ *Email-Adresse _____

Familienangehörige: *(Kinder bis zu 21 Jahren sind im Familienbeitrag enthalten)*

Vorname _____ (ggf. auch Nachname)

Geb.datum _____ Tel. _____ email _____

Vorname _____ (ggf. auch Nachname)

Geb.datum _____ Tel. _____ email _____

Vorname _____ (ggf. auch Nachname)

Geb.datum _____ Tel. _____ email _____

Vorname _____ (ggf. auch Nachname)

Geb.datum _____ Tel. _____ email _____

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichteten Mitgliedsbeitrag (Einzelbeitrag) **11,11€** oder (Familienbeitrag) **19,99 €** jährlich, beginnend ab dem laufenden Jahr bei Fälligkeit, von meinem **neuen** Konto

IBAN _____ BIC _____

Bankname _____ mittels Lastschrift einzuziehen.

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied

ggf. Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

**Telefonnr. und email sind keine Pflichtfelder*