



# Turn- und Sportverein 1897 Grafenrheinfeld e.V.

## Änderungsanzeige

***Ich/wir teilen der Mitgliederverwaltung des TSV 1897 Grafenrheinfeld folgende Änderung mit:***

Meine/unsere derzeitige Anschrift lautet:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Meine/unsere neue Anschrift lautet:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### ***Sonstige Änderung***

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ***Meine Schul-, Ausbildungs-, Studierzeit***

\_\_\_\_\_ besteht weiterhin

\_\_\_\_\_ endet am

\_\_\_\_\_ beginnt wieder am

bitte Bescheinigung beilegen

### ***Ich/Wir habe(n) eine neue Bankverbindung***

#### **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n) den TSV 1897 Grafenrheinfeld e.V. die von mir zu entrichtenden Zahlungen von meinem Bankkonto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein Kreditinstitut an, die vom TSV 1897 Grafenrheinfeld e.V. auf mein/unser Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

**IBAN:**

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift – Kontoinhaber