Hiermit informiere ich über die Änderung folgender Mitgliedsdaten:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Alte Angaben** | **Neue Angaben** | unverändert |
| Name: |  |  |  |
| Vorname: |  |  |  |
| Geb.-Datum |  | s. links |  |
| Straße: |  |  |  |
| PLZ: |  |  |  |
| Ort: |  |  |  |
| Telefon: |  |  |  |
| E-Mail: |  |  |  |

Änderung der Bankverbindung: siehe Rückseite

Von der Adressänderung sind auch folgende weitere Mitglieder der DLRG Hückeswagen betroffen:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  |  | Vorname: |  |
|  |  |  | Geb.-Dat.: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  |  | Vorname: |  |
|  |  |  | Geb.-Dat.: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  |  | Vorname: |  |
|  |  |  | Geb.-Dat.: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  |  | Vorname: |  |
|  |  |  | Geb.-Dat.: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  |  | Vorname: |  |
|  |  |  | Geb.-Dat.: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ,den |  |  |
| Ort |  | Datum | Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin  (bei Minderjährigen : Unterschrift des gesetzlichen Vertreters) |

# Bankverbindung bleibt unverändert

# Neue Bankverbindung:

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die DLRG Ortsgruppe Hückeswagen e.V., den Mitgliedsbeitrag jährlich von folgendem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DLRG Hückeswagen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Bei SEPA-Lastschriftmandaten kann ich innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Hierfür gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

|  |  |
| --- | --- |
| Bank: |  |
| IBAN: | DE \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ |
| BIC: |  |

Kontoinhaber(in) ist:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  |  | Vorname: |  |

Von diesem Konto wird auch der Mitgliedsbeitrag für folgende Personen abgebucht (wichtig

bei Entrichtung von Familienbeiträgen):

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  |  | Vorname: |  |  | Geb.-Dat.: |  |
| Name: |  |  | Vorname: |  |  | Geb.-Dat.: |  |
| Name: |  |  | Vorname: |  |  | Geb.-Dat.: |  |
| Name: |  |  | Vorname: |  |  | Geb.-Dat.: |  |
| Name: |  |  | Vorname: |  |  | Geb.-Dat.: |  |
| Name: |  |  | Vorname: |  |  | Geb.-Dat.: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ,den |  |  |
| Ort |  | Datum | Unterschrift des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin |