

# Änderungsantrag



Familien- /Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Mitgliedsnummer/n: \_\_\_\_\_

**ALT**

**NEU**

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

\_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon/Fax: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

Abteilung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Schüler, Auszubildende, Studierende\*

\*Nachweis erforderlich

Erwachsene

Rentner\*

Familien, Lebensgemeinschaft

Kontonummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Mitgliedes  
(unter 18 Jahre der gesetzliche Vertreter)

**Bitte Zahlungsmodalitäten auf der Rückseite beachten!**

Bearbeitung durch die TSG-Geschäftsstelle:

Mitgliederverwaltung  
 Mitgliederinfo

Kursverwaltung  
 KiSS

Ablage

Kopie/ Info an:

Abteilungsverwaltung  
 Geschäftsführung

**TSG 1873 EISLINGEN E.V.**  
Weingartenstr. 93  
D-73054 Eislingen

T. 07161 - 9 84 60-0  
F. 07161 - 9 84 60-20  
info@tsg-eislingen.de  
www.tsg-eislingen.de





## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**TSG 1873 Eisingen e.V., Weingartenstraße 93, 73054 Eisingen**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE7200000000413348

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

### 1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die TSG 1873 Eisingen e.V. jederzeit widerruflich Mitglieds-/ Abteilungsbeiträge zum fälligen Termin mittels Lastschrift vom unten genannten Konto für die aufgeführten Mitglieder abzubuchen.

### 2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die TSG 1873 Eisingen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TSG 1873 Eisingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitgliedes  
(unter 18 Jahre der gesetzliche Vertreter)

Bearbeitung durch die TSG-Geschäftsstelle:

Mitgliederverwaltung  
 Mitgliederinfo

Kursverwaltung  
 KiSS

Ablage

Kopie/ Info an:

Abteilungsverwaltung  
 Geschäftsführung

