



ÄNDERUNGSMITTEILUNG

BITTE DEUTLICH UND VOLLSTÄNDIG IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN

Änderung betreffend:

Einzugsermächtigung

Neue Adresse

Neue Bankverbindung (s.u.)

Namensänderung

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefon

Email Adresse

Zusätzliche Familienmitglieder

geboren am

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE54ZZZ00000364978

Mandatsreferenz ist die Mitgliedsnummer

Ich ermächtige die VT 1898 Frankenthal e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der VT 1898 Frankenthal e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart:
Wiederkehrende Zahlung

Name und Vorname des Kontoinhabers/-inhaberin:

--

Straße und Hausnummer:

--

Postleitzahl und Ort:

--

Geldinstitut:

--

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort:

Datum:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Unterschrift (en) Kontoinhaber:
