

Änderung der Bankverbindung

(Bitte leserlich in Großdruckbuchstaben schreiben)

Name

Vorname

Geburtsdatum

Mitgliedsnummer

Straße, Nr.

PLZ / Ort

Telefon / Mobil

E-Mail

Bei Minderjährigen:

Name der Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschriftverfahren

Hiermit ermächtige ich die TSG Bergedorf, die fälligen Beiträge widerruflich zu Lasten meines Kontos zum jeweils ersten Bankarbeitstag monatlich / vierteljährlich (Zutreffendes bitte ankreuzen) einzuziehen.

Bitte verwenden Sie zukünftig für alle Abbuchungen / Überweisungen meine / unsere neue Bankverbindung:

Kontoinhaber

Straße, Nr. (falls abweichend vom Antragssteller)

PLZ / Ort (falls abweichend vom Antragssteller)

Bankinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Gläubiger-ID: DE41ZZZ00000439805

TSG-NEWSLETTER

Ja, ich möchte regelmäßig den kostenlosen TSG-Newsletter per E-Mail erhalten, um wichtige Mitgliederinformationen (z.B. Ferienprogramm, geänderte Öffnungszeiten, Beitragsänderungen, neue Angebote) nicht zu verpassen.