

ABTEILUNGSWECHSEL	<input type="checkbox"/> ohne / <input type="checkbox"/> mit Beitragsänderung

An den
 TSV Unterpffaffenhofen-Germering e.V.
 Alfons-Baumann-Str. 7
 82110 Germering



per Mail: buero@tsv-ug.de

Änderung der Abteilung:

Name/Vorname des Mitglieds	Mitglieds-Nr.	E-Mailadresse
Straße, PLZ, Ort	Geburtsdatum	Telefonnummer
bisherige Abteilung:	neue/weitere Abteilung:	ab:
Halbjahresbeitrag alt:	Halbjahresbeitrag neu:	

1. Probetraining/Einweisung am: _____ **Name Übungsleiter:** _____

3-wöchige Probezeit gewünscht: Ja Nein **Trainingstag / Gruppe:** _____

SEPA-Lastschriftmandat(Gläubiger-ID des TSV: DE 83ZZZ00000147758):
 Ich ermächtige den o.g. Verein Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom o.g. Zahlungsempfänger 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.

Nur bei minderjährigen Mitgliedern:

Dieses Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von _____
Name/Vorname des Mitglieds

Name/Vorname des Kontoinhabers



Datum/Unterschrift d. Mitglieds/gesetzl.Vertreters/Kontoinhabers bzw. Zeichnungsberechtigten

Bearbeitungsvermerk der Geschäftsstelle:	
BS: _____	ab: _____ Ausweis: blau/grün/gelb/rot
PC Kürzel, Datum: _____	
Ausweis zugeschickt am: _____	
Kürzel, Datum: _____	

Ausweis abgeholt am/Unterschrift des Mitglieds: _____