



TSG Hatten-Sandkrug e. V.

VR 802, Amtsgericht Oldenburg
Schultredde 17b, 26209 Hatten, Telefon (04481) 9373310

Abteilung:

Abmeldung zum

Anmeldung zum

Datum

Bemerkungen:

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Mitgliedsnummer

Anschriftenänderung:

PLZ

Wohnort

Straße und Hausnummer

Änderung der
Bankverbindung:

IBAN

Vor- und Nachname (Kontoinhaber)

Zahlungspflichtiger identisch

Neuer Zahlungspflichtiger

SEPA-Lastschriftenmandat siehe Rückseite

Ort, Datum

Antragsteller / gesetzl. Vertreter

Bearbeitungs-/Erfassungsvermerk:

Bei Kündigung:

Datum Eingang Kündigung: _____

Kündigung wirksam zum: _____

Stammdatenänderung: _____

Bei Änderung:

Stammdatenänderung: _____

Änderung Haushaltsgemeinschaft:

Kündigung/Mitgliedsantrag erfasst: _____

Stammdatenänderung: _____

Haushaltszuordnung erfasst: _____

Bei Austritt des Beitragszahlers Bankdaten ändern!

Datum: _____ Erfasst: _____

Kontrolle: _____

SEPA- Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE49TSG00000153123**

Die individuelle Mandatsreferenz wird Ihnen gesondert mitgeteilt und ist in der Geschäftsstelle zu erfragen.

Ich ermächtige die TSG Hatten-Sandkrug e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TSG Hatten-Sandkrug e. V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

--

Vor- und Nachname (Kontoinhaber)

--

Straße und Hausnummer

--	--

PLZ

Wohnort

DE			
----	--	--	--

IBAN