

Name \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Athletischen Sportverein 1902  
Sangerhausen e. V.  
Wilhelm-Koenen-Straße 33

06526 Sangerhausen

## Veränderungsmitteilung

### Anschrift oder Name

	<i>alt</i>	<i>neu</i>
Name, Vorname	_____	_____
Straße, Nummer	_____	_____
Postleitzahl, Ort	_____	_____

### Telefon

Nummer \_\_\_\_\_

### Tarif

gewünschter Tarif \_\_\_\_\_  
ab (Datum) \_\_\_\_\_  
Begründung \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<b>Tarif</b>	<b>monatlich</b>	
A	10,50 €	Erwachsene in Arbeit
B	6,50 €	Kinder/Jugendliche (bis 18 Jahre)
C	16,50 €	Familienbeitrag (mind. 3 Mitglieder im eigenen Haushalt, davon max. 2 Erwachsene)
D	6,50 €	Nichterwerbstätige Erwachsene, Schüler, Azubi, Studenten, Rentner

### Sonstige Änderung

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

(bei Minderjährigen: Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters)

# Bankverbindung

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE85ZZZ00000675111

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_  
*Mitgliedsnummer*

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Athletischen Sportverein 1902 Sangerhausen e. V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Athletischen Sportverein 1902 Sangerhausen e. V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

\_\_\_\_\_  
*Name und Vorname (Kontoinhaber)*

\_\_\_\_\_  
*Straße und Hausnummer*

\_\_\_\_\_  
*PLZ und Ort*

\_\_\_\_\_  
*Kreditinstitut (Name und BIC)*

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
*IBAN*

\_\_\_\_\_  
*Datum, Ort und Unterschrift*