

Änderungsmitteilung



Ich bin Mitglied des Saaleperlen e.V.. Meine persönlichen Daten haben sich geändert. Die aktuellen lauten:

Vorname: Name:
vollständige Anschrift:
Telefonnummer: E-Mail:
Sektion: Geb.datum:
Mitgliedsbeitrag: voll ermäßigt, weil:
(bitte Nachweis beifügen)

Ort, Datum: **Unterschrift:**

Als Mitglied aufgenommen am: Unterschrift Vorstandsvorsitzender:

SAALEPERLEN E.V., BURGSTRASSE 56, 06114 HALLE

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Saaleperlen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Saaleperlen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Anschrift: wie oben

IBAN: DE _____

BIC: _____

Kreditinstitut:

Ort, Datum: **Unterschrift:**