VfB Uplengen e.V. Remels

www.vfb-uplengen.de www.tennishalle-remels.de
Postfach 1130, 26670 Uplengen info@vfb-uplengen.de

Änderungsanzeige für _____ Mitgl.-Nr. _____

☐ **zusätzliche Familienmitglieder:**

Name	Vorname	geb. am	Sportart

☐ **neue Adresse / E-Mail-Adresse:**

Str. : _____ **Nr.** _____

PLZ : _____ **Ort:** _____

Tel. : _____ **E-Mail:** _____

☐ **zusätzliche monatliche Spartenbeiträge:**

☐	**Herzsport**	mit ärztlicher Verordnung ..	0,00 €	☐	**Cardio Fit**	(ohne ärztl. Verordnung)	1,50 €
☐	**Reha-Sport**	mit ärztlicher Verordnung ..	0,00 €	☐	**Reha-Sport**	(ohne ärztl. Verordnung)	2,50 €
☐	**Tanzen**	Kinder	2,50 €	☐	**Tanzen**	Erwachsene	2,50 €
☐	**Fußball**	Kinder	2,00 €	☐	**Fußball**	Erwachsene	2,50 €
☐	**Tennis**	Kinder	2,00 €	☐	**Tennis**	Erwachsene	3,00 €
☐	**Karate**	Kinder	5,00 €	☐	**Pilates**	Erwachsene	2,50 €
☐	**ZUMBA®**	alle Altersklassen	5,00 €	☐	**Powersport**	alle Altersklassen	2,50 €

Uplengen, den _____ 201__

X _____
(Unterschrift - bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzl. Vertreters)

☐ **Änderung bzw. neue Einzugsermächtigung:**

Einzugsermächtigung SEPA-Basislastschrift (viertelj. Zahlweise) / Gläubiger-ID DE75ZZZ00000403691
Ich ermächtige (wir ermächtigen) den **VfB Uplengen e.V.,** Zahlungen von meinem (unseren) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom **VfB Uplengen e.V.** auf mein(unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen (Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer).

IBAN: D E _____ BIC: _____

Bank: _____

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.

Uplengen, den _____ 201__

X _____
(Unterschrift Kontoinhaber)

(Stand 20.03.2016)