



Änderungsauftrag gültig ab _____

Name:		Geb.-Datum	
Vorname		Mitglieds-Nr.:	
Straße, Nr.:		Telefon-Nr.:	
PLZ, Ort		e-Mail	

Aktive Mitgliedschaft Passive Mitgliedschaft

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen Gläubiger ID: DE63ZZZ00000073816

Hiermit ermächtige ich/wir den SKV Hähnlein e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem (unserem) Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom SKV Hähnlein e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns, Änderungen der Bankdaten mitzuteilen. Sollte mein/unser Konto im Zeitpunkt der Beitragseinziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen dem Verein durch die Zahlungsverweigerung des kontoführenden Instituts weitere Kosten, werde(n) ich/wir diese auf Anforderung unverzüglich erstatten.

Der Einzug des Mitgliedsbeitrags soll jährlich halbjährlich erfolgen

Kontoinhaber (incl. Adresse, wenn abweichend vom Mitglied)	
Kto-Nr.: /IBAN	
BLZ/BIC:	

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.

Der Beitrag wird je nach Wunsch halbjährlich (Januar/Juli) oder jährlich (Januar) zum 25. oder – falls dieser auf ein Wochenende bzw. einen Feiertag fallen sollte – dem darauf folgenden Bankarbeitstag von o.g. Konto abgebucht. Die Beitragshöhe ergibt sich altersabhängig aus der jeweils gültigen Beitragsordnung. Über von o.g. Terminen oder Beträgen abweichende Kontobelastungen werde ich mindestens 5 Tage vor Fälligkeit informiert. Dies kann bei individuellen Änderungen mündlich oder per email, bei generellen Änderungen durch Aushang am Sportgelände oder anderweitigen Veröffentlichungen (z.B. Homepage; Presse) erfolgen.

Ort, Datum

Unterschrift(en) Kontoinhaber