



Änderungsformular

Änderung für:

Mitgliedsnummer	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>

Zu ändernde Daten:

Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>		
Vorname	<input type="text"/>		
Straße und Hausnummer	<input type="text"/>		
Postleitzahl und Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefon	<input type="text"/>		
E-Mail	<input type="text"/>		
Altenstadt, den	<input type="text"/>		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Unterschrift	Unter 18 Jahre Unterschrift des gesetzlichen Vertreters		

SEPA-Lastschriftmandat	Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer: (wird separat mitgeteilt)
<p>Ich ermächtige den Zahlungsempfänger TSV Altenstadt 1946 e.V. (Gläubiger-Identifikationsnummer DE28TSV00000114313) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TSV Altenstadt 1946 e.V. auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>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.</p>	
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung	
Nachname Vorname	<input type="text"/>
Kontoinhaber	<input type="text"/>
Straße und Hausnummer	<input type="text"/>
Postleitzahl und Ort	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
BIC	<input type="text"/>
Altenstadt, den	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Unterschrift	Kontoinhaber