



Allgemeiner Turn- und Sportverein Bexhövede von 1912 e.V.

Änderungsinformation für den ATS Bexhövede von 1912 e.V.

Vorname: _____ Nachname: _____

PLZ, Ort: _____ Straße: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Bei mir/uns hat/haben sich **folgende Änderung/en** ergeben:

Neue Adresse:

Name: _____

Straße: _____

Plz, Ort: _____

Neue Bankverbindung:

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

BIC: _____

Geldinstitut: _____

**Gläubiger-Identifikationsnummer
Mandatsreferenz (=Mitgliedsnummer)**

**DE06ATS00000837844
wird separat mitgeteilt**

SEPA-Lastschriftsmandat

Ich ermächtige den ATS Bexhövede von 1912 e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem ATS Bexhövede auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden an:

Postanschrift:

oder

E-Mail

ATS Bexhövede v. 1912 e.V.
An der Burg 20B
27612 Bexhövede

info@atsbexhoevede.de