



## Änderungsantrag

Ich beantrage eine Änderung der Mitgliedschaft beim TC 98 Weisendorf e.V. ab dem laufenden Kalenderjahr.

Name/Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Kind (Name, Geb.-Datum) \_\_\_\_\_  
Straße, Nr.: \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

### Bisherige Mitgliedschaft:

- |   |          |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Erwachsene   | € 120,00 |
| <input type="checkbox"/> Ehepaar  | € 215,00 |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche bis 18 Jahre   | € 70,00  |
| <input type="checkbox"/> Studenten / Auszubildende  | € 70,00  |
| <input type="checkbox"/> Kinder bis 10 Jahre  | € 50,00  |
| <input type="checkbox"/> Familie mit Kindern bis 10 Jahre                                   | € 245,00 |
| <input type="checkbox"/> Familie mit Kindern bis 18 Jahre (oder in Ausbildung bzw. Studium) | € 265,00 |
| <input type="checkbox"/> Fördermitglied   | € 40,00  |

### Zukünftige Mitgliedschaft:

- |   |          |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Erwachsene   | € 120,00 |
| <input type="checkbox"/> Ehepaar  | € 215,00 |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche bis 18 Jahre   | € 70,00  |
| <input type="checkbox"/> Studenten / Auszubildende  | € 70,00  |
| <input type="checkbox"/> Kinder bis 10 Jahre  | € 50,00  |
| <input type="checkbox"/> Familie mit Kindern bis 10 Jahre                                   | € 245,00 |
| <input type="checkbox"/> Familie mit Kindern bis 18 Jahre (oder in Ausbildung bzw. Studium) | € 265,00 |
| <input type="checkbox"/> Fördermitglied   | € 40,00  |

**SEPA-EINZUGSERMÄCHTIGUNG** für Mitgliedsbeitrag des TC 98 Weisendorf e.V.  
Bitte buchen Sie den jährlichen Vereinsbeitrag künftig von meinem Konto ab.

Wie bisher:

### Änderung der Bankverbindung:

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_  
Geldinstitut: \_\_\_\_\_  
IBAN / BIC: \_\_\_\_\_

Diese Einzugsermächtigung gilt bis zum Ende der Mitgliedschaft bzw. bis auf Widerruf. Evtl. anfallende Buchungsgebühren aufgrund fehlender Änderungsmitteilung meiner Bankverbindung gehen zu meinen Lasten.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

(bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigten)