



## Änderungsmeldung

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und unterschreiben)

**Mit diesem Formular kann nicht die Kündigung der Mitgliedschaft im Verein ausgesprochen werden.**

Diese Information dient ausschließlich der Organisation innerhalb der TGS Walldorf.

Nachname .....

Vorname .....

Straße / Nr. ....

PLZ / Wohnort .....

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) ..... Geschlecht  männlich  weiblich  divers

Telefon / Mobil ..... E-Mail .....

Ja, ich möchte den Newsletter der TGS Walldorf erhalten.

..... x

Ort, Datum ..... Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

- Änderung Name / Familienstand  Änderung Anschrift
- Auflösung der Familien-Mitgliedschaft  Änderung Geschlecht
- Neue Familien-Mitgliedschaft
- Namensänderung (vorheriger Name: .....) )

- Austritt aus Abteilung .....  
Achtung: Ein Austritt aus einer Abteilung mit Sonderbeitrag kann nur mit einer Frist von sechs Wochen zum Quartalsende erfolgen.

- Eintritt in Abteilung .....  
Achtung: Ein Eintritt in eine Abteilung mit Sonderbeitrag führt zu einer zusätzlichen Zahlung an die jeweilige Abteilung.

- Änderung der Bankverbindung

**Gläubiger Identifikationsnummer: DE61TGS00000528297**

Hiermit ermächtige ich die Turngesellschaft Walldorf 1896 e. V., die fälligen Beiträge und Gebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Turngesellschaft Walldorf 1896 e. V. gezogene Lastschrift einzulösen.

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

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

Kontoinhaber: .....  
(Nachname) (Vorname)

Datum und Unterschrift des Kontoinhabers: ..... x