

- Änderungsantrag Beitragsart
- Änderungsantrag Zahlungsweise
- Änderungsantrag Abteilung
- Änderungsantrag Kontodaten



Änderung durchführen ab: _____ (Datum)

Vorname: _____ Name: _____
 Strasse, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____
 Geb.-Datum: _____ Eintrittsdatum: _____
 Telefon: _____ E-Mailadresse: _____

Beitragsart **ALT**: Einzel Familie **NEU**: Einzel Familie
SKG-Basisbeitrag - jährlich = Familien 159,00 € | Jugendliche 51,00 € | Erwachsene 66,00 €
 Zahlungsweise **ALT**: halbjährlich jährlich **NEU**: halbjährlich jährlich

BISHERIGE Abteilungen (Einige Sparten erheben jährliche Beiträge.)

Abteilung	Erwachsener	Jugendlicher	Abteilung	Erwachsener	Jugendlicher
<input type="checkbox"/> Angeln	0,00 €	0,00 €	<input type="checkbox"/> Musik - Trommeln	0,00 €	0,00 €
<input type="checkbox"/> Boule/Prellball	0,00 €	0,00 €	<input type="checkbox"/> Tanz & Theater	0,00 €	0,00 €
<input type="checkbox"/> Fußball	66,00 €	60,00 €	<input type="checkbox"/> Tennis	61,36 €	36,86 €
<input type="checkbox"/> Kegeln	60,00 €	25,00 €	<input type="checkbox"/> Tischtennis	0,00 €	0,00 €
<input type="checkbox"/> Musik - Chor	60,00 €	0,00 €	<input type="checkbox"/> Turnen (inkl. Rope Skipping & Speed-Stacking)	0,00 €	0,00 €

KÜNFTIGE Abteilungen

Abteilung	Erwachsener	Jugendlicher	Abteilung	Erwachsener	Jugendlicher
<input type="checkbox"/> Angeln	0,00 €	0,00 €	<input type="checkbox"/> Musik - Trommeln	0,00 €	0,00 €
<input type="checkbox"/> Boule/Prellball	0,00 €	0,00 €	<input type="checkbox"/> Tanz & Theater	0,00 €	0,00 €
<input type="checkbox"/> Fußball	66,00 €	60,00 €	<input type="checkbox"/> Tennis	61,36 €	36,86 €
<input type="checkbox"/> Kegeln	60,00 €	25,00 €	<input type="checkbox"/> Tischtennis	0,00 €	0,00 €
<input type="checkbox"/> Musik - Chor	60,00 €	0,00 €	<input type="checkbox"/> Turnen (inkl. Rope Skipping & Speed-Stacking)	0,00 €	0,00 €

SEPA – Lastschriftmandat NEU

Ich ermächtige die SKG Stockstadt 1945 e.V. mit der Gläubiger ID DE46SKG00000718493, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SKG Stockstadt 1945 e.V. 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 meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber _____
 Kreditinstitut _____ BIC _____
 IBAN-Nr. DE _____