

Ravensburger Schwarze Veri Zunft e.V.

Meersburger Str. 81, 88213 Ravensburg

Änderungsmeldung

bitte leserlich ausfüllen / zutreffendes ankreuzen

bisherige Angaben zur Person:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Bisheriger Mitgliedsstatus:

Passiv / **Aktiv**: *Hexenlieseln* | *Krattler* | *Räuber* | *Schalmeien* || *Korporatives Mitglied*

Angaben zur Person NEU:

Name

Vorname

Straße

PLZ/Wohnort

Geburtsdatum

Kontaktdaten NEU:

Telefonnummer

Mobilnummer

E-Mailadresse

Zustimmung Mailversand:

Hiermit stimme ich zu, dass meine oben genannte Mailadresse für den Versand der Einladungen zur Mitgliederversammlung, sofern ich als aktives Mitglied geführt werde auch zur Zunftversammlung und eventueller Gruppeninformationen verwendet werden kann. Änderungen bezgl. meiner allgemeinen Informationen, Kontaktdaten und Bankdaten bleiben hiervon unberührt.

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Personen unter 18 Jahren auszufüllen: (vom Erziehungsberechtigten)

Name Erziehungsberechtigter

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Anschrift (falls von oben angegebener abweichend)

Mitglied: Ja Nein: verantwortliches Mitglied _____

Bankdaten für die EINZUGSERMÄCHTIGUNG / das SEPA-Lastschriftmandat

IBAN

BIC

Name der Bank

Kontoinhaber (falls abweichend)

Unterschrift

DE32ZZZ00000655113

Gläubiger-ID-Nummer

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

EINZUGSERMÄCHTIGUNG / SEPA-Lastschriftmandat

Mit folgender Unterschrift bestätige ich, in die Ravensburger Schwarze Veri Zunft e.V. eintreten zu wollen. Ich ermächtige die Schwarze Veri Zunft e.V., dass der laut Satzung fällige Einmalbeitrag bei Eintritt (Erw. € 35,00 / Jug. € 15,00), sowie der jährlich fällige Mitgliedsbeitrag (Erw. € 35,00 / Jug. € 15,00) vom angegebenen Konto belastet werden darf. Entsprechend der Satzung erfolgt die Erhebung durch Lastschrift. Ich ermächtige den Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom der Schwarze Veri Zunft e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Kosten für nicht möglichen Einzug gehen zu meinen Lasten.

Datum / Unterschrift

Unterschrift (Erziehungsberechtigter, falls unter 18)