

Änderungsmitteilung

Stammdaten	NAME, VORNAME									
	Geburtsdatum		Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich		SGL-Mitgliedsnummer					

Ich wünsche zum _____ folgende Änderungen:

☐ **Änderung der Kontaktdaten**

persönliche Daten	Namensänderung									
	Straße		Hausnummer		Postleitzahl Ort					
	E-Mail (Informationen über etwaige Kursausfälle werden ausschließlich per E-Mail mitgeteilt)									
	Telefon									

☐ **Änderung der Zahlungsart**

Beitragszahlung	☐ monatlich	☐ quartalsweise	☐ halbjährlich	☐ jährlich
	☐ per Lastschrift von folgendem Konto			
	Kontoinhaber*in: _____		Bank: _____	
IBAN: <u>DE</u> _____				

☐ **Änderung von Fachbereich oder Abteilung**

zusätzlich	☐ zusätzlich	☐ Fit und Gesund plus (aktuell nicht buchbar)
	☐ Studio 30 €	☐ Wechsel von _____ zu _____
	☐ Studio Jugendl. bis 25 Jahre 23 €	☐ _____ (_____ €)
	☐ Fit und Gesund 12 €	

☐ **Änderung der Vereinsmitgliedschaft**

☐ **Sonstiges**

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Ort, Datum _____ **Name lesbar und Unterschrift** der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

angenommen
von: _____