

## Änderungsmitteilung

Stammdaten	NAME, VORNAME									
	Geburtsdatum		Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		SGL-Mitgliedsnummer					

Ich wünsche zum \_\_\_\_\_ folgende Änderungen:

☐ **Änderung der Kontaktdaten**

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

☐ **Änderung der Zahlungsart**

Beitragszahlung	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> quartalsweise	<input type="checkbox"/> halbjährlich	<input type="checkbox"/> jährlich
	<input type="checkbox"/> per Lastschrift von folgendem Konto			
	Kontoinhaber*in: _____		Bank: _____	
IBAN: <u>DE</u> _____				

☐ **Änderung von Fachbereich oder Abteilung**

zusätzlich	<input type="checkbox"/> <b>zusätzlich</b>	<input type="checkbox"/> Fit und Gesund plus	21 €
	<input type="checkbox"/> Studio	33 €	<input type="checkbox"/> <b>Wechsel</b> von _____ zu _____
	<input type="checkbox"/> Studio Jugendl. bis 25 Jahre	25 €	<input type="checkbox"/> _____ ( _____ €)
	<input type="checkbox"/> Fit und Gesund	15 €	

☐ **Änderung der Vereinsmitgliedschaft**

_____
_____

☐ **Sonstiges**

_____
_____

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

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

angenommen  
von: \_\_\_\_\_