



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 _____

Telefon _____ E-Mail (Informationen über etwaige Kursausfälle werden ausschließlich per E-Mail mitgeteilt) _____

Änderung der Zahlungsart

Beitragszahlung

monatlich quartalsweise halbjährlich jährlich

per Lastschrift von folgendem Konto

Kontoinhaber*in: _____ Bank: _____

IBAN: DE _____

Änderung des Fachbereichs oder Abteilung

zusätzlich

<input type="checkbox"/> zusätzlich		<input type="checkbox"/> Wechsel Fachbereich/Abteilung von _____ zu _____
<input type="checkbox"/> Studio	30 €	<input type="checkbox"/> Fit und Gesund plus 18 €
<input type="checkbox"/> Studio Jugendl. bis 25 Jahre	23 €	<input type="checkbox"/> _____ (_____ €)
<input type="checkbox"/> 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: _____