# TTC Berrenrath 1971

1. Geschäftsführer
Dr. Sebastian Müller
Stettiner Str.4 / 50226 Frechen
Tel.: 0172 - 276 80 16
eMail: seb.m@outlook.de


## Änderung oder Beendigung der / zur Mitgliedschaft

**Name**:..... (Geburtsdatum:.....)

Ich bitte um:

---

❒ Änderung folgender Daten ab dem nächstmöglichen Termin (entsprechendes in Druckbuchstaben ergänzen oder ankreuzen).

(interner Vermerk / wird vom Verein ausgefüllt: >>>ab _____ / 20_____)

❒ Persönliche Informationen (Name, Anschrift, E-Mail, Telefon, Handy)

…….

…….

❒ SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer des TTC Berrenrath 1971: **DE68ZZZ00000376657**

Ich ermächtige den TTC Berrenrath 1971, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TTC Berrenrath 1971 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.
Zahlungsart: **Wiederkehrende Belastung** – jährlich oder halbjährlich (nicht zutreffendes bitte streichen)

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC | | | | | | | | | | |

Die zugehörige Mandatsreferenz, sowie der Beginn des ersten Einzugs werden mir separat mitgeteilt.
Falls die angegebene IBAN falsch ist, oder das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist und eine Rückbelastung des Vereins erfolgt, muss ich auch eventuell anfallende Fremdgebühren übernehmen.

Ort / Datum: …….. Unterschrift:……
(Kontoinhaber)

---

❒ Beendigung / Kündigung meiner bestehenden Mitgliedschaft zum nächstmöglichen Termin.

(interner Vermerk / wird vom Verein ausgefüllt: >>> zum _____ / 20_____)

Ort / Datum: …….. Unterschrift:……