

Änderungsmitteilung

Hiermit teile ich den Sportfreunden Hugelheim e.V. folgende Änderung(en) zu meinen persönlichen Daten mit:

Bisherige Daten:

Name: _____ Vorname: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Strasse: _____

Neue Daten (nur die Änderungen einfügen):

Name: _____ Vorname: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Strasse: _____

Telefon: _____ / _____ **oder** Handy: _____

E-Mail: _____

Meine bisherige Bankverbindung

bleibt bestehen

hat sich geändert (bitte neues SEPA-Lastschriftmandat ausfllen!!)

Datenschutzhinweis

Die Sportfreunde Hugelheim e.V. erheben, speichern und verarbeiten die o.a. personenbezogenen Daten zum Zwecke der Vereinsverwaltung und zur Durchführung des Spielbetriebes. Eine Weitergabe der Daten an Dritte, außer zu den oben genannten Zwecken, erfolgt nicht. Jedes Vereinsmitglied hat das Recht auf Auskunft, Löschung, Berichtigung und Widerspruch zu den von uns erhobenen Daten.

Näheres hierzu regelt die Vereinssatzung sowie unsere Datenschutzordnung!

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und die Kenntnisnahme des o.a. Datenschutzhinweis.

Unterschrift: _____

(bei Minderjährigen ein Erziehungsberechtigter)

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Sportfreunde Hügelsheim e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address:

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Burggass 1a

Postleitzahl und Ort / Postal code and City:

79379 Müllheim

Land / Country:

Deutschland / Germany

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE19SFH00000223600

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Sportfreunde Hügelsheim e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Sportfreunde Hügelsheim e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor Sportfreunde Hügelsheim e.V. to send Instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the Instructions from the creditor die Sportfreunde Hügelsheim e.V..

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment

Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address:

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and City:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen / BIC (8 or 11 characters):

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann. Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a Statement that you can obtain from your bank.