



Änderung Mitglied-Status

bzw. SEPA-Mandat / Bankeinzugermächtigung

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Vor- und Zuname | Straße, Haus-Nr., | PLZ, Wohnort |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Geburts-tag | Telefon | e-mail-Adresse |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | Beruf |

Hiermit bitte ich um Korrektur meiner Daten zur Mitgliedschaft in der Rudergesellschaft Trier 1883 e.V.
Ich möchte in der Abteilung

- Rudern Ich bestätige, dass ich schwimmen kann.
- Drachenboot Ich bestätige, dass ich schwimmen kann.

zukünftig geführt werden als*

- aktives
- förderndes / inaktives
- jugendliches / in Ausbildung befindliches
- auswärtiges

(*Zutreffendes bitte ankreuzen)

Beitragsregelungen:

Bestimmungen zur Mitgliedschaft und Beitragsregelung werden gemäß unserer Satzung und Beitragsordnung angewendet.
Die Vereinssatzung ist auf unserer Webseite unter der Rubrik Verein einzusehen bzw. kann von dort herunter geladen werden.

Datenschutz

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37 ZZZ 00000308151

SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige die Rudergesellschaft Trier 1883 e.V. (RGT), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der RGT auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Für die Vorankündigung der Basis-Lastschriften gilt eine verkürzte Frist von 1 Kalendertag.

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.

| | | |
|---------------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Vorname und Name (Kontoinhaber) | Straße und Haus-Nr., | PLZ, Wohnort |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| DE <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| IBAN | | BIC |

Trier, den

Unterschrift des Kontoinhabers

