

## Änderungsmitteilung

**Antragsteller:**

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort, Straße \_\_\_\_\_ Mitglieds-Nr.: \_\_\_\_\_

**Änderungsgrund:** (Zutreffendes bitte markieren und ausfüllen)

\_\_\_ **Wohnsitzwechsel** neue Anschrift bitte unter **(1)** angeben

\_\_\_ **Änderung Bankverbindung, oder von Rechnungszahlung auf Lastschriftverfahren** neue Bankverbindung bitte unter **(2)** angeben

\_\_\_ **Vollendung 21. Lebensjahr** wenn nicht Antragsteller, dann  
**Name, Vorname,** \_\_\_\_\_  
**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_  
 neue Beitragsart bitte unter **(3)** angeben

\_\_\_ **Änderung Abteilungszugehörigkeit** \_\_\_\_\_

\_\_\_ **Sonstiger Grund:** \_\_\_\_\_

**(1) Neue Anschrift**

**Straße** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort** \_\_\_\_\_

**Telefon (privat/geschäftl.)** \_\_\_\_\_

**(2) Neue Bankverbindung**

**Institut** \_\_\_\_\_

**BIC - SWIFT** \_\_\_\_\_ **IBAN DE** \_\_\_\_\_

**(3) Beitragsart**

(Bisherigen und künftigen Beitrag bitte ankreuzen.)

	Beitrag	bisher	künftig
Familienbeitrag einschl. Kinder / Jugendliche bis 21 Jahre	81,00 €		
Einzelmitglied über 21 Jahre	54,00 €		
Einzelmitglied bis 21 Jahre	27,00 €		

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Kindern / Jugendlichen gesetzlicher Vertreter)

**Bearbeitungsvermerk TVE**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

