

ÄNDERUNGSMITTEILUNG

Mitglied (1) (bitte immer ausfüllen)		<input type="checkbox"/> Adressänderung	
		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Name (Geburtsname)		Geburtsdatum	
Vorname(n)		Mitgliedsnummer (sofern bekannt)	
Straße, Hausnummer		Telefon / Fax	
PLZ, Wohnort		Email	
Ort/Datum		Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)	

<input type="checkbox"/> Änderung der Bankverbindung	
Meine/Unsere Bankverbindung hat sich geändert. Hiermit ermächtige/n ich/wir den Förderverein Mensa BZN e.V. bis auf Widerruf, alle fälligen Mitgliedsbeiträge für die oben und unten genannte/n Person/en zu Lasten des nachstehend genannten Kontos einzuziehen.	
Bankinstitut, Ort	Bankleitzahl
Kontoinhaber	Kontonummer
Ort/Datum	Unterschrift Kontoinhaber

<input type="checkbox"/> Oben genannte Änderung/en betrifft/betreffen auch das/die Vereinsmitglied/er:		
		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
(2)	Name/Geburtsname, Vorname(n)	Geburtsstag
(3)	Name/Geburtsname, Vorname(n)	Geburtsstag
		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Ort/Datum		Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)