



## Änderungsformular Ausbildung - Anschrift / Lastschrift

### Änderungsformular bitte zurücksenden an:

**Akkordeon-Orchester Ebersbach e.V.**  
c/o Jürgen Heydle  
Richard-Wager-Str. 14  
73061 Ebersbach

**Mail: juergen.heydle@aoe-ev.de**  
**Fax: 07163 9084211**

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname des Schülers)

\_\_\_\_\_  
(Strasse, Hausnummer)

\_\_\_\_\_  
(PLZ)

\_\_\_\_\_  
(Wohnort)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Telefon)

\_\_\_\_\_  
(E-Mail-Adresse des Schülers)

\_\_\_\_\_  
(Name sowie ggf. abweichende Anschrift der/des gesetzlichen Vertreter(s))

\_\_\_\_\_  
(E-Mail-Adresse der/des gesetzlichen Vertreter(s))

### SEPA-Lastschriftmandat:

**Gläubigeridentifikationsnummer: DE18AOE00000000130**

**Mandatsreferenz: Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen das Akkordeon-Orchester Ebersbach/Fils e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Akkordeon-Orchester Ebersbach/Fils 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_

**Name des Kreditinstituts:** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

**IBAN:**

**DE** \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für alle Zahlungsverpflichtungen, die sich aus dem Ausbildungs- bzw. Mitgliedschaftsverhältnis des oben angegebenen Auszubildenden ergeben.

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Kontoinhaber)

**Fettgedruckte Angaben sind Pflichtangaben**

Die vorgenannten Daten werden ausschliesslich zum Zweck der Mitgliederverwaltung benötigt und vertraulich unter Beachtung der Vorgaben nach dem BDSG verwendet.