

Änderung von Adresse und/oder Bankverbindung

Vorname und Name _____

Mitgliedsnummer _____

Meine Anschrift hat sich wie folgt geändert:

Straße mit Hausnummer _____

PLZ und Ort _____

Meine Bankverbindung hat sich wie folgt geändert:

IBAN _____

BIC _____

Bankname, Bankort _____

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den CRPS Netzwerk gemeinsam stark e.V., Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CRPS Netzwerk gemeinsam stark e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Mindestens fünf Tage vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich der CRPS Netzwerk gemeinsam stark e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten. Die Mandatsreferenz (entspricht der Mitgliedsnummer) wird separat mitgeteilt.

Gültig seit / ab: _____

Der Speicherung und Nutzung meiner Daten für satzungsgemäße Zwecke stimme ich zu. Der Bundesverband verpflichtet sich zu strenger Einhaltung der Datenschutzbestimmungen.

Datum _____

Stempel / Unterschrift _____

Bitte per E-Mail an support@crpsnetzwerk.org schicken.