

# Carneval-Club Bäumenheim Schlafmützen e.V.



## Änderungsmitteilung an den CCB

### Adressänderung

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

Wohnort/PLZ \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitgliedes  
(Bei Minderjährigen die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

### Änderung der Bankverbindung

Vorname und Name (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort \_\_\_\_\_

#### Bankverbindung

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: | \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ | (8 oder 11 Stellen)

IBAN: | DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers