

# Änderungsmitteilung - L.E. Sport e. V.



Zutreffendes bitte **ankreuzen** und **leserlich in Druckbuchstaben** ausfüllen.

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Tätigkeit: \_\_\_\_\_

**geänderte Anschrift oder Kontaktdaten:**  
Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Festnetznummer \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

**geänderte Bankverbindung** gültig ab \_\_\_\_\_  
monatlicher Lastschrifteinzug \_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kontoinhabers \_\_\_\_\_  
Kreditinstitut \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_  
BIC \_\_\_\_\_

**geänderte Beitragsgruppe** gültig ab \_\_\_\_\_  
Reha-Verordnung ist abgelaufen   
anderes Sportangebot wird genutzt  neue Reha-Verordnung genehmigt   
**neue Beitragsgruppennummer** (siehe Beitragsordnung): \_\_\_\_\_  
**Bitte neues Kündigungsrecht beachten:** Die 3-monatige Kündigungsfrist bleibt bestehen oder tritt in Kraft, wenn nach Anmeldung als Normal-Mitglied eine Reha-Maßnahme eingereicht wird oder wenn zusätzlich zum Reha-Sport ein anderes Angebot genutzt wird.

**Kündigung der Mitgliedschaft (bitte Kündigungsschreiben beifügen):**  
 **Normal-MG** nach einem Jahr Mindestlaufzeit zum Monatsende mit / ohne Reha mit drei Monaten Kündigungsfrist  
 **ausschließlich Reha:** zum Monatsende mit einer Kündigungsfrist von 2 Wochen

Unterschrift des Mitgliedes \*

Ort, Datum:  
Leipzig, \_\_\_\_\_

\* Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit meiner Angaben.

# Änderungsmitteilung - L.E. Sport e. V.



Zutreffendes bitte **ankreuzen** und **leserlich in Druckbuchstaben** ausfüllen.

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Tätigkeit: \_\_\_\_\_

**geänderte Anschrift oder Kontaktdaten:**  
Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Festnetznummer \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

**geänderte Bankverbindung** gültig ab \_\_\_\_\_  
monatlicher Lastschrifteinzug \_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kontoinhabers \_\_\_\_\_  
Kreditinstitut \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_  
BIC \_\_\_\_\_

**geänderte Beitragsgruppe** gültig ab \_\_\_\_\_  
Reha-Verordnung ist abgelaufen   
anderes Sportangebot wird genutzt  neue Reha-Verordnung genehmigt   
**neue Beitragsgruppennummer** (siehe Beitragsordnung): \_\_\_\_\_  
**Bitte neues Kündigungsrecht beachten:** Die 3-monatige Kündigungsfrist bleibt bestehen oder tritt in Kraft, wenn nach Anmeldung als Normal-Mitglied eine Reha-Maßnahme eingereicht wird oder wenn zusätzlich zum Reha-Sport ein anderes Angebot genutzt wird.

**Kündigung der Mitgliedschaft (bitte Kündigungsschreiben beifügen):**  
 **Normal-MG** nach einem Jahr Mindestlaufzeit zum Monatsende mit / ohne Reha mit drei Monaten Kündigungsfrist  
 **ausschließlich Reha:** zum Monatsende mit einer Kündigungsfrist von 2 Wochen

Unterschrift des Mitgliedes \*

Ort, Datum:  
Leipzig, \_\_\_\_\_

\* Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit meiner Angaben.