



**Sankt Sebastianus-Schützenbruderschaft Geseke 1412 e.V.**  
2.Rechnungsführer Norbert Feldmann, Trappenweg 8a, 59590 Geseke  
E-Mail: n.feldmann@sankt-sebastianus.de

## Änderungsmitteilung

Hofenzugehörigkeit:

  
  

Nordhofe  
Westhofe  
Osthofe

  
  

Meine Adresse hat sich geändert  
Meine Bankverbindung hat sich geändert  
ab sofort      ab Datum:

Name:

Vorname:

Strasse:

Plz. Wohnort:

Geburtsdatum:

Mitglieds-Nr.:

(falls bekannt)

Telefon-Nr. (für evtl. Rückfragen):

Ich habe die Satzung und Schützenordnung der Bruderschaft zur Kenntnis genommen und akzeptiere sie durch meine Unterschrift. Gemäß Satzung bekenne ich mich zum Christlichen Glauben und stehe für die Glaubensgrundsätze ein.

Datenschutzhinweis:

Die Daten aller Mitglieder werden bei der Bruderschaft gespeichert und elektronisch verarbeitet. Die Bruderschaft ist Mitglied des Bundes der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften und meldet dort per EDV Vorname, Name, Geburtsdatum, Eintrittsdatum und Mitgliedsnummer eines jeden Mitgliedes. Dies ist erforderlich, um an Ehrungen des Bundes (u.a. Orden) teilnehmen zu können. Jeder Schützenbruder kann der Weitergabe seiner Daten durch ankreuzen des Feldes widersprechen. Wer das vorgesehene Feld nicht ankreuzt, erklärt dadurch sein Einverständnis mit der Weitergabe seiner Daten an den Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften.

Ich widerspreche der Weitergabe meiner Daten an den Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften

### SEPA-Lastschriftauftrag

St. Sebastianus Schützenbruderschaft Geseke 1412 e.V. (Zahlungsempfänger)

Postfach 1411, 59585 Geseke, Gläubiger-Identifikations-Nr. DE30ZZZ00000155987

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer) wird mit der SEPA-Lastschrift mitgeteilt.

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Voller Jahresbeitrag z. Zt. € 30,-; ermäßigter Jahresbeitrag z. Zt. € 23,- (einschließlich Hofenanteil und Hilfsfonds)

Kontoinhaber:

IBAN

Bank:

Ort:

Unterschrift:

Datum: