Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verband Wohneigentum – Landesverband Bayern e. V.

Siedlergemeinschaft ..... Mitgliedsnummer .....

	Name	Vorname	Geburtsdatum
Mitglied:			

		Telefon
Straße:		
PLZ/Ort:		

E-Mail:: _____ Fax: _____

Versichertes Objekt (falls von Wohnadresse abweichend)

Straße: _____ PLZ/Ort _____

Objektart: ☐ Einfamilienhaus ☐ Mehrfamilienhaus (max. 4 Wohnungen, davon 3 Fremdwohnungen ☐ Eigentumswohnung

☐ Schrebergarten ☐ Wochenendhaus oder Ferienwohnung ☐ unbebautes Grundstück (Fl.Nr. angeben)

Mit der Weitergabe meiner Anschrift an die Akquisitionspartner des Verbandes bin ich einverstanden ☐**Ja** ☐**Nein**

Eintritt zum: _____ ....

Datum, Unterschrift des Mitgliedes Datum, Unterschrift des Vorsitzenden

---

Ehe-/Lebenspartner sowie Miteigentümer müssen immer mit angegeben werden.

Angaben: (z.B. Ehe-/Lebenspartner bzw. Miteigentümer)

Name	Vorname	Geb. Datum	Straße	PLZ/Ort

✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name u. Anschrift des Zahlungsempfängers:

Einzugsermächtigung: Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.
SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name u. Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

IBAN des Zahlungspflichtigen | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Bitte Ihrem Kontoauszug entnehmen, bzw. bei Vorgabe vergleichen

BIC des Kreditinstituts | | | | | D | E | | | | | |

Bitte Ihrem Kontoauszug entnehmen, bzw. bei Vorgabe vergleichen

_____

Ort Datum Unterschrift