

Beitrittserklärung



Mitglieds-Nr. (wird vom Mieterverein eingetragen)

Ich / wir erkläre(n) hiermit ab _____ meinen / unseren Beitritt zum **Mieterverein Sauerland und Umgebung e.V.** und erkenne(n) gleichzeitig die Vereinssatzung an, die mir / uns auf besonderen Wunsch ausgehändigt wird.

Es ist mir / uns bekannt, dass ein Austritt entsprechend der Kündigungsbedingungen in § 4 Absatz 2 der Satzung nur schriftlich mit einer Frist von einem Jahr zum Ende des Kalenderjahres erfolgen kann.

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass bei einer Adressänderung diese dem Mieterverein durch den Postdienst bekanntgegeben wird und die Mitglieds-Daten EDV-mäßig beim Mieterverein gespeichert werden (BDSG).

Ich bin / wir sind darüber informiert worden, dass ich / wir die regelmäßig erscheinende Mitgliederzeitung „WohnenAktuell“ erhalten werde(n). Durch diese Zeitung werden auch alle für das Mitgliedschafts-Verhältnis wichtigen Informationen mitgeteilt, sofern das nicht anderweitig geschieht.

Bitte nachfolgende Angaben in Druckschrift!

Anrede, Titel

Vorname selbst / Ehegatte / Lebensgefährte(in)

Beruf

Name selbst / Ehegatte / Lebensgefährte(in)

Beruf Ehegatte / Lebensgefährte(in)

Geburtsdatum

Geburtsdatum Ehegatte / Lebensgefährte(in)

Straße / Hausnummer

Telefon

PLZ Wohnort

Telefax

Handy

E-Mail

Ort

Datum

Unterschrift des neuen Mitglieds / Ehegatten / Lebensgefährten(in)

Für jede Mitgliederwerbung erhalten Sie eine Prämie von 15,- €, wenn der volle Beitrag gezahlt wurde.

Geworben durch:

Name / Vorname Straße / Haus-Nr. PLZ Wohnort

Zahlung per SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers
DE0770100000320525

Bei Eintritt in den Verein und sofortiger Inanspruchnahme von Leistungen ist die Zahlung von Aufnahmegebühr und Erstbeitrag in bar erforderlich!

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Abbuchung soll erfolgen
 jährlich halbjährlich vierteljährlich

Name / Auftraggeber (Kontoinhaber)

DE
IBAN

Kreditinstitut

Ort

Datum

Unterschrift Kontoinhaber