

15/019

Gem.-Nr.

Gartenbauverein Rosenhügel

Name der Gemeinschaft

VERBAND **WOHNEIGENTUM**

Einfach gut leben!

Mitglieds-Nr.

15/019/

(bei Neuaufnahme nur dann vorgeben,  
wenn die Mitglieder mit DAVO verwaltet  
werden)**Neuaufnahme**

→ weiter mit Pkt. 1 - 8

Falls Wiederaufnahme aus einer anderen Gemeinschaft

**Ummeldung**

alte Mitglieds-Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Umschreibung auf (nur) Lebenspartner, Datenänderung aufgrund von Heirat,  
Umzug des Mitgliedes u.ä. → weiter mit Pkt. 1**Abmeldung**

Austritt zum

31.12. \_\_\_\_\_

(gemäß der jeweils gültigen Satzung)

im Sterbefall kann die Mitgliedschaft zum Monatsende des Ster-  
bedatums enden → verstorben am \_\_\_\_\_

Austrittsgrund \_\_\_\_\_

die Mitgliedschaft wird fortgeführt in einer anderen Gemeinschaft,

falls bekannt, die Nr. eintragen \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ und weiter mit Pkt. 1 - 8

1. Personendaten	2. Personendaten des Miteigentümers
Name: _____	Name: _____
Vorname: _____	Vorname: _____
Geburtsdatum: _____	Geburtsdatum: _____
Hochzeitsdatum: _____	
3. Anschrift	4. Objektadresse (falls von Wohnanschrift abweichend)
Straße: _____	Straße: _____
PLZ: _____	PLZ: _____
Ort: _____	Ort: _____
5. Ich bin/wir sind einverstanden mit der Weitergabe der Anschrift an:	
<input type="checkbox"/> Versicherungspartner	<input type="checkbox"/> sonstige Vertragspartner des Verbands
6. Angaben zum versicherten Objekt	7. Zusatzdaten
<input type="checkbox"/> 1-, 2-, 3- oder 4-Familienhaus	E-Mail: _____
<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung	<input type="checkbox"/> Ich bin an Ihrem Newsletter interessiert.
<input type="checkbox"/> Grundstück	Telefon: _____
<input type="checkbox"/> Mietwohnung	Fax: _____
wird (erst) bezogen zum: _____	Eintritt zum: _____
selbstbewohnt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	gem. gültiger Satzung
8. Ergänzende Angaben	
Ich bin/wir sind aufmerksam geworden durch:	
<input type="checkbox"/> Gemeinschaft	<input type="checkbox"/> sonstige Versicherung
<input type="checkbox"/> Nachbarn	<input type="checkbox"/> Internet
<input type="checkbox"/> Provinzial	<input type="checkbox"/> Sonstiges _____
9. Sepa-Lastschrift-Mandat	
Ich ermächtige die oben genannte Gemeinschaft mit der Gläubiger-ID: <u>DE07ZZZ00001409350</u>	Konto-Inh.: _____
widerrüflich, die von mir zu entrichtenden Jahresmitgliedsbeiträge bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der oben genannten Gemeinschaft auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.	IBAN: _____
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die eingezogene Summe ohne Angaben von Gründen zurückbuchen.	BIC: _____
	Betrag: <u>37,00 €</u>
	Der Beitrag wird jährlich zum 01.03. bzw. zum nächsten Bankarbeitstag eingezogen.
	<b>Mandatsreferenz:</b> (Die Mandatsreferenznummer ist die Mitgliedsnummer, die Ihnen mit dem Ausweis zugesandt wird.)

Ort \_\_\_\_\_

Unterschrift des Mitglieds

Unterschrift des Vorsitzenden