



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verband Wohneigentum – Landesverband Bayern e.V.  
Bezirksverband Unterfranken bzw. der Siedlergemeinschaft Strietwald e.V.

	<b>Ansprechpartner*</b>	<b>Weitere Person*</b>
Anrede/Titel		
Nachname		
Vorname		
Geburtsdatum		
Beruf		
Hochzeitstag**		
<b>Email !</b>		
Mobil-Telefon		
Telefon		
Anschrift Straße PLZ Ort		

\* Alle im Grundbuch eingetragenen Eigentümer sowie der Ehe-/Lebenspartner, wichtig bei Inanspruchnahme der Versicherungen. \*\* Für Ehrungen.

### Zu versichernde Objekte:

Einfam.-Haus  Mehrfam.-Haus (max. 4 Whg, davon 3 Fremd-Whg)  Eigentumswhg

Objekt-Adresse (falls abweichend): \_\_\_\_\_

Schrebergarten, Fl.-Nr. oder Adresse: \_\_\_\_\_

Wochenendhaus/Ferienwohnung, Adresse: \_\_\_\_\_

Unbebautes Grundstück, Fl.-Nr.: \_\_\_\_\_

Ja, ich bin einverstanden mit der Weitergabe meiner Anschrift zum Zwecke der Inanspruchnahme der enthaltenen Versicherungen an Rheinland Versicherung AG für Haus- und Grundbesitzer- sowie Bauherrenhaftpflicht, Rheinlandplatz 1, 41460 Neuss und ARAG Rechtsschutzversicherung AG, ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf.

Ja  Nein Ich stimme der Weitergabe meiner Daten an Akquisitionspartner zum Zweck der Information über günstige Zusatzversicherungen zu.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Mitglied \_\_\_\_\_

Unterschrift Vorstand \_\_\_\_\_

**Gewünschtes Eintrittsdatum** \_\_\_\_\_

**Einzugsermächtigung:** (Jahresbeitrag jeweils zu Jahresbeginn, regulär aktuell 26 €)

Ich ermächtige die **Siedlergemeinschaft Strietwald e.V.** widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch **Lastschrift** bzw. per **SEPA-Lastschriftmandat** von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Siedlergemeinschaft Strietwald e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von **acht Wochen**, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Eine Kontoänderung oder -auflösung werde ich umgehend mitteilen – eventuelle Aufwandskosten des Kreditinstituts z.B. bei nicht gedecktem Konto gehen zu meinen Lasten.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_

IBAN DE \_\_\_\_\_ BIC (nur für Auslandskonten notwendig) \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Kontoinhaber \_\_\_\_\_