

18/030
Gem.-Nr.

Gemeinschaft Berninghaus
Name der Gemeinschaft



VERBAND **WOHNEIGENTUM**

Einfach gut leben!

Mitglieds-Nr. / / (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 Sterbedatums 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 Verbandes
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: <input type="checkbox"/> 01.01. <input type="checkbox"/> 01.07.
selbstbewohnt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	gem. gültiger Satzung
8. Ergänzende Angaben	
<i>Ich bin/wir sind aufmerksam geworden durch:</i>	
<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 widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Wenn mein Girokonto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Kreditinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung/Teileinlösung. Die in diesem Fall in Rechnung gestellten Aufwandskosten gehen zu meinen Lasten. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die eingezogene Summe ohne Angaben von Gründen zurückbuchen.	Konto-Inh.:
	IBAN:
	BIC:
	Betrag: z.Zt.: 32,00 €
	Der Beitrag wird jährlich eingezogen.
	Mandatsreferenz: (Die Mandatsreferenznummer ist die Mitgliedsnummer, die Ihnen mit dem Ausweis zugesandt wird.)
Gläubiger-ID: DE33ZZZ00001083059	

Ort Herne , den
Unterschrift des Mitgliedes Unterschrift des Vorsitzenden