

12/135

Gem.-Nr.

Siedlergemeinschaft Brackel-Nord

Name der Gemeinschaft


**VERBAND WOHN EIGENTUM  
Westfalen-Lippe e.V.**

v o r m a l s : S i e d l e r b u n d W e s t f a l e n - L i p p e e . V .

/ /

 Mitglieds-Nr. (bei Neuaufnahme nur dann vorgeben, wenn die  
Mitglieder mit DAVO verwaltet werden)

 **Neuaufnahme**

→ weiter mit Pkt. 1 – 8

Falls Wiederaufnahme von einer anderen Gemeinschaft

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

 **Ummeldung**

 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 Todesfall kann die Mitgliedschaft zum Monatsende des Todes-  
datums enden → verstorben am

Austrittsgrund \_\_\_\_\_

 die Mitgliedschaft wird fortgeführt in einer anderen Gemeinschaft

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

<b>1</b> 1. Person	<b>2</b> 2. Person
Name: _____	Name: _____
Vorname: _____	Vorname: _____
Geburtsdatum: _____	Geburtsdatum: _____
Hochzeitsdatum: _____	
<b>3</b> Anschrift	<b>4</b> Objektadresse (falls von Wohnanschrift abweichend)
Straße: _____	Straße: _____
PLZ: _____	PLZ: _____
Ort: _____	Ort: _____
<b>5</b> Ich bin/wir sind einverstanden mit der Weitergabe der Anschrift an:	
<input type="checkbox"/> Versicherungspartner	<input type="checkbox"/> sonstige Vertragspartner des Verbandes
<b>6</b> Angaben zum versicherten Objekt	<b>7</b> Zusatzdaten
<input type="checkbox"/> 1-, 2-, 3- oder 4-Familienhaus	E-Mail: _____
<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung	Telefon: _____
<input type="checkbox"/> Grundstück	Handy: _____
<input type="checkbox"/> Mietwohnung	
wird (erst) bezogen zum: _____	
selbstbewohnt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Ergänzende Angaben</b>	
<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
<b>9</b> Einzugsermächtigung für die Gemeinschaft (sofern der Mitgliedsbeitrag im Einzugsverfahren kassiert wird.)	
Ich ermächtige die oben genannte Gemeinschaft mit der Gläubiger ID: _____ widerruflich, die von mir zu entrichtenden Jahresmitgliedsbeiträge bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich meinem Kreditinstitut an, die von der oben genannten Gemeinschaft auf auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die eingezogene Summe ohne Angaben von Gründen zurückbuchen.	IBAN: _____
	BIC: _____
	Betrag: _____
	Der Betrag wird jährlich eingezogen.
	Mandatsreferenz: (Die Mandatsreferenznummer ist die Mitgliedsnummer, die Ihnen mit dem Ausweis zugesandt wird.)

 Ort \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Mitgliedes \_\_\_\_\_ Unterschrift des Vorsitzenden \_\_\_\_\_