

28/022

Häverstädt-Bölhorst

Gem.-Nr.

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

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 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

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Personendaten</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>2. Personendaten des Miteigentümers</b>                                    |
| Name: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Name: _____                                                                   |
| Vorname: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Vorname: _____                                                                |
| Geburtsdatum: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Geburtsdatum: _____                                                           |
| Hochzeitsdatum: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                               |
| <b>3. Anschrift</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>4. Objektadresse (falls von Wohnanschrift abweichend)</b>                  |
| Straße: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Straße: _____                                                                 |
| PLZ: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | PLZ: _____                                                                    |
| Ort: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Ort: _____                                                                    |
| <b>5. Ich bin/wir sind einverstanden mit der Weitergabe der Anschrift an:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                               |
| <input type="checkbox"/> Versicherungspartner                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> sonstige Vertragspartner des Verbands                |
| <b>6. Angaben zum versicherten Objekt</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>7. Zusatzdaten</b>                                                         |
| <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                                                         |
| <b>8. Ergänzende Angaben</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                               |
| 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 _____                                      |
| <b>9. Sepa-Lastschrift-Mandat</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                               |
| Ich ermächtige die oben genannte Gemeinschaft mit der<br>Gläubiger-ID: DE08C6800000140475<br>widerruflich, die von mir zu entrichtenden Jahresmitgliedsbeiträge<br>bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.<br>Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der oben genann-<br>ten Gemeinschaft auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulö-<br>sen.<br>Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem<br>Belastungsdatum, die eingezogene Summe ohne Angaben von<br>Gründen zurückbuchen. |                                                                               |
| Konto-Inh.: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                               |
| IBAN: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                               |
| BIC: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                               |
| Betrag: 31.-- €                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                               |
| Der Beitrag zurzeit wird jährlich zum 18.03 bzw. zum nächsten<br>Bankarbeitstag eingezogen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                               |
| Mandatsreferenz: (Die Mandatsreferenznummer ist die<br>Mitgliedsnummer, die Ihnen mit dem Ausweis zugesandt wird.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                               |

Ort Minden,

Unterschrift des Mitglieds

Unterschrift des Vorsitzenden

VERBAND **WOHNEIGENTUM** NORDRHEIN-WESTFALEN E.V.

Vereinsregister Nr. 15 45 · 1. Vorsitzender: Hans-Michael Schiller · Himpendahlweg 2 · 44141 Dortmund · www.verband-wohneigentum.info  
 Telefon: 0231/94 11 38 - 0 · Fax: 0231/94 11 38 - 99 · info@verband-wohneigentum.info