

Beitrittserklärung

betreuender örtl. Verein: _____

Verbandsmitgliedschaft (Betreuung durch die Landesgeschäftsstelle)

Ich erkläre meinen Beitritt zum Verband Wohneigentum Baden-Württemberg e. V.
(*=freiwillige Angaben)

Name, Vorname: _____

Beruf*: _____ geb. am: _____

Name Partner*: _____ geb. am*: _____

Straße: _____

PLZ u. Wohnort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Versichertes Objekt (falls abweichend von obiger Anschrift):

1-2 FH 3-5 FH ETW

▶ **Ja** Ich/Wir möchten den regelmäßigen Newsletter für Mitglieder mit aktuellen Themen rund um das Wohneigentum erhalten (Abmeldung jederzeit möglich, keine Adressweitergabe!).

▶ Die Verbandszeitschrift Familienheim und Garten wünsche/n ich/wir
 gedruckt digital

▶ Der Verband Wohneigentum Ba-Wü e.V. hat für seine Mitglieder einen Gruppenversicherungsvertrag mit der ERGO Lebensversicherung AG abgeschlossen. Um mich über die Vorteile des Gruppenversicherungsvertrages beraten lassen zu können, bin ich damit einverstanden, dass mich ein Mitarbeiter der Organisation für Verbandsgruppenversicherungen der ERGO besucht. Hierfür werden mein Name, Geburtsjahr und meine Anschrift an den Versicherer weitergegeben.

Ja, damit bin ich/sind wir einverstanden. Gem. Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) kann der Weitergabe und folgenden Nutzung jederzeit beim Verband Wohneigentum Ba-Wü e.V. widersprochen werden.

Eintritt ab: _____

Datum, Unterschrift: _____

Ich wurde auf den Verband Wohneigentum Ba-Wü e.V. aufmerksam durch:

Verwandte, Bekannte, Nachbarn Messen, Gartenschauen
 Werbung Gemeinschaft Internet _____

SEPA-Basislastschriftmandat

(gilt für einmalige Zahlung bzw. wiederkehrende Zahlungen)

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Gläubiger-Identifikationsnummer: _____

Mandatsreferenz: _____

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Verband Wohneigentum Baden-Württemberg e.V. / den örtliche Verein _____

einmalig eine Zahlung wiederkehrende Zahlungen

Wird vom örtlichen Verein ausgefüllt

von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Verband bzw. örtlichen Verein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Wenn mein/unser Girokonto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Kreditinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung/Teileinlösung. Die in diesem Fall vom Kreditinstitut in Rechnung gestellten Aufwandskosten gehen zu meinen/unseren Lasten.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die eingezogene Summe ohne Angabe von Gründen zurückbuchen.

Zahlungspflichtige/r:

Name, Vorname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Ort, Datum und Unterschrift des Zahlungspflichtigen