



**Beitrittserklärung**  
Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum  
**Verband Wohneigentum - Landesverband Bayern e.V.**  
**Bezirksverband Unterfranken e.V.**

<b>Siedlergemeinschaft Sickershausen e.V.</b>		<b>Mitgliedsnummer:</b> <small>(wird vom Bezirksverband vergeben)</small>		<b>UF-_____</b>
<b>Eintritt zum:</b>				
<b>Name:*</b>		<b>Vorname:*</b>		
<b>Straße/HsNr.:</b> *		<b>PLZ/Ort:*</b>		
<b>Geburtsdatum:*</b>		<b>Telefon:*</b>		
<b>E-Mail:*</b>		<b>Mobil:</b>		

**Versichertes Objekt (falls von o. a. Wohnadresse abweichend)**

<b>Straße/HsNr.**:</b>		<b>PLZ/Ort**:</b>		
<b>Objektart*:</b>				
<input type="checkbox"/>	Einfamilienhaus	<input type="checkbox"/>	Mehrfamilienhaus (max. 4 Wohnungen)	
<input type="checkbox"/>	Eigentumswohnung			
<input type="checkbox"/>	Schrebergarten, FlurNr. oder Adresse**			
<input type="checkbox"/>	Wochenendhaus <b>oder</b> Ferienwohnung, Adresse**			
<input type="checkbox"/>	Unbebautes Grundstück, FlurNr. oder Adresse**			

**Ehe-/Lebenspartner sowie alle Miteigentümer müssen immer mit angegeben werden.\*\*  
Diese Daten werden bei der Inanspruchnahme der Versicherungsleistungen benötigt.**

<b>Angaben zum Ehe- / Lebenspartner**</b>				
<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>Anschrift (falls von o.a. Wohnadresse abweichend)</b>	
<b>Ehe-/Lebenspartner ist zugleich Miteigentümer:</b>		<input type="checkbox"/>	<b>JA</b>	<input type="checkbox"/>
				<b>NEIN</b>
<b>Angaben zu weiteren Miteigentümern laut Grundbucheintrag:</b>				
<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>Anschrift (falls von o.a. Wohnadresse abweichend)</b>	

\* Pflichtangabe \*\* Pflichtangabe wenn zutreffend

Ich wünsche die Zustellung der **FuG-Mitgliederzeitschrift\*** als  
**Papierversion**      **E-Paper**

## Einwilligung

(als Anlage zur Beitrittserklärung zum Verband Wohneigentum)

### **Mit der Weitergabe meiner Anschrift an die Versicherungspartner**

- Rheinland Versicherung AG für Haus- und Grundbesitzer- sowie Bauherrenhaftpflicht  
Rheinlandplatz 1  
41460 Neuss
- ARAG Rechtsschutzversicherung AG  
ARAG Platz 1  
40472 Düsseldorf

**zum Zwecke der Inanspruchnahme meiner Ansprüche aus der im Mitgliedsbeitrag enthaltenen Versicherungen (Haus- und Grundbesitzer- sowie Bauherrenhaftpflicht und Rechtsschutzversicherung) bin ich einverstanden.**

**Darüber hinaus stimme ich zum Zwecke der Information über günstige Zusatzversicherungen der Weitergabe meiner Daten an andere Akquisitionspartner (z.B. der ERGO Beratungs- und Vertriebs AG, ERGO Platz 1, 40198 Düsseldorf) zu:**

**JA**     **NEIN**

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

**Dieser Einwilligung kann jederzeit widersprochen werden.**

Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und sollte an den

**Verband Wohneigentum  
Landesverband Bayern e.V.  
Max-Planck-Str. 9  
92637 Weiden**

gerichtet werden.

**\*Die [Datenschutzhinweise](#) des Landesverbandes Bayern e.V und der Siedlergemeinschaft Sickershausen e.V. habe ich zur Kenntnis genommen.**

---

Ort, Datum

Unterschrift des **Mitgliedes/Antragstellers\***

---

Unterschrift/Stempel SG Sickershausen e.V.\*

\*\*\*\*\*

### **Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats**

Ich/Wir ermächtige(n) die **Siedlergemeinschaft Sickershausen e.V.**, in Kitzingen-Sickershausen, Zahlungen bei Fälligkeit von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Verein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Gläubiger-ID der Siedlergemeinschaft Sickershausen e.V.: DE68SGS00001847274**

Die **Mandatsreferenz** entspricht der **Mitgliedsnummer** (siehe Mitgliedsausweis).

Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von derzeit **25,- €** wird als Jahresbeitrag spätestens bis 31. März jeden Jahres fällig, der anteilige Mitgliedsbeitrag bei unterjährigem Eintritt am 15. des auf den Eintritt folgenden Monats.

Kontoinhaber*:			
Kreditinstitut:		BIC	
IBAN*:	<b>DE</b>		

---

Ort, Datum\*

Unterschrift des/der **Kontoinhaber(s)\***

\* Pflichtangabe