



VERBAND **WOHNEIGENTUM**

*Einfach gut leben!*

## BEITRITTSERKLÄRUNG

(Nachfolge von  )

**Mit Bestandswahrung**

**Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum  
Verband Wohneigentum – Landesverband Bayern e. V.  
Bezirksverband**

Siedlergemeinschaft

Name\*  Vorname\*

Straße\*  PLZ/Ort\*

Geburtsdatum  Telefon

E-Mail\*  Fax

### **Versichertes Objekt (falls von Wohnadresse abweichend)**

Straße\*  PLZ/Ort\*

Objektart\*:

☐ für 1 Einfamilienhaus **oder** ☐ Mehrfamilienhaus (max. 4 Wohnungen)

☐ **oder** 1 Eigentumswohnung

☐ und 1 Schrebergarten, Fl.Nr. oder Adresse\*\*

☐ und für 1 Wochenendhaus **oder** 1 Ferienwohnung, Adresse\*\*

☐ und für 1 unbebautes Grundstück, Fl.Nr.\*\*

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

**Angaben: (z.B. Ehe-/Lebenspartner bzw. Miteigentümer)**

Name*	Vorname*	Geb. Datum	Straße*	PLZ/Ort*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**\*Pflichtfeld    \*\*bei Bedarf Pflichtfeld**

FuG Mitgliederzeitung ☐ FuG E-Paper ☐

**Eintritt zum:**

**Nachfolgemitgliedschaft ab:**

**BITTE WENDEN!!**

## 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**

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.

Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Mitgliedes\*

.....  
Unterschrift des Vorsitzenden\*