Eigenheimervereinigung Dingolshausen e.V.

Schmalzbauer, Gabi — Hans-Freitag-Straße 6 — info@g-schmalzbauer.de
Jörg, Franz — Am Steinbruch 1 — franzjoerg@freenet.de
Jungbauer, Dirk — Schloßsteige 6 — DJ.EVDingolshausen@t-online.de

Eigenheimerverband Bayern e. V.
Schleißheimer Straße 205a
geschaeftsstelle@bseb.de
Tel. 089/3073660
Fax. 089/305970

Beitrittserklärung (Bitte in **Druckbuchstaben** und **schwarzer** Schrift ausfüllen!)

Ich / wir erkläre(n) hiermit mit Wirkung zum _____ meinen / unseren Beitritt

zur Eigenheimervereinigung Dingolshausen e. V.

Der Jahresbeitrag für die Mitgliedschaft beträgt derzeit **22,00 Euro**. Dieser Beitrag beinhaltet eine Haus- und Grundstücks- Haftpflichtversicherung für das unten angegebene Objekt und die Möglichkeit, Geräte vom Verein auszuleihen.

Persönliche Angaben

Vor- und Zuname(n) _____

Wohnanschrift (Str., PLZ, Ort) _____

Telefon _____ E-Mail _____

Geburtsdatum _____ Beruf _____

Angaben zum Versicherungsobjekt

Str., PLZ, Ort _____

Dieses Objekt enthält ____ Wohnung(en) ☐ wird von mir selbst (mit-) bewohnt

☐ ist eine Eigentumswohnung ☐ wird (teilweise) gewerblich genutzt

Angaben zur Mitgliedschaft

Persönlich geworben durch _____

Aufmerksam geworden durch ☐ Internet ☐ Sonstiges:

Unterschrift (Mitgliedschaft)

Datum _____ Unterschrift(en) _____

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID	D	E	5	2	E	V	D	0	0	0	0	0	3	5	1	7	2	5
Mandatsreferenz							Ihre von der Ortsvereinigung mitgeteilte Mitgliedsnummer											

Ich/wir ermächtige(n) hiermit die oben genannte Ortsvereinigung, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein Kreditinstitut an, die von der Ortsvereinigung auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

IBAN	D	E																				
BIC																						

Name des Kreditinstitutes _____

Kontoinhaber _____

Wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Institutes keine Verpflichtung zur Einlösung der Lastschrift. Teileinlösungen werden nicht vorgenommen. Die Gebühr für eine nicht eingelöste Lastschrift wird Ihnen in Rechnung gestellt.

Unterschrift des Kontoinhabers

Datum _____ Unterschrift(en) _____