

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verband Wohneigentum
Siedlergemeinschaft Schwarzenfeld e.V.

Mitglied: Name Vorname Geburtsdatum

Straße: Telefon
 PLZ/Ort:

eMail: Fax:

Versichertes Objekt (falls von Wohnadresse abweichend)
 Straße: PLZ/Ort:

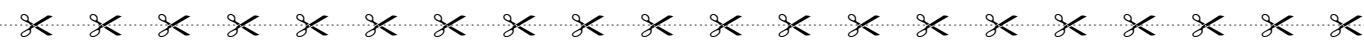
Objektart: Einfamilienhaus Mehrfamilienhaus (max. 4 Wohnungen, davon 3 Fremdwohnungen) Eigentumswohnung
 Schrebergarten Wochenendhaus oder Ferienwohnung Unbebautes Grundstück (Fl.Nr. angeben)

Mit der Weitergabe meiner Anschrift an die Akquisitionspartner des Verbandes bin ich einverstanden Ja Nein

Eintritt zum:
 Datum, Unterschrift des Mitglieds Datum, Unterschrift des Vorsitzenden

Ehe-/Lebenspartner sowie Miteigentümer müssen immer mit angegeben werden.

Angaben (z.B. Ehe-/Lebenspartner bzw. Miteigentümer)				
Name	Vorname	Geb. Datum	Straße	PLZ/Ort



Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers
 Siedlergemeinschaft Schwarzenfeld e.V., 92521 Schwarzenfeld, Lothradweg

Einzugsermächtigung: Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.
SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

IBAN des Zahlungspflichtigen

BIC des Kreditinstituts

.....
 Ort Datum Unterschrift