Name und Anschrift der Ortsvereinigung:

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

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

zur Ortsvereinigung _____

und meinen / unseren Beitritt **zum Eigenheimerverband Bayern e.V.**

zu einem jährlichen Mitgliedsbeitrag von _____ Euro.

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

Mitgliederwerbeaktion (Mindestlaufzeit der geworbenen Mitgliedschaft ein Jahr)

Persönlich geworben durch (Vor- und Zuname(n) _____

Bankverbindung des Werbers:

IBAN | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC | | | | | | | | | | | |

Unterschrift (Mitgliedschaft)

Datum _____ Unterschrift(en) _____

SEPA-Lastschriftmandat (für Mitgliedschaft erforderlich)

Gläubiger-ID | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Mandatsreferenz | | | | | | | (wird Ihnen vom Ortsverband mitgeteilt)

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 oben genannter 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/unserem 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) _____