

AUFNAHMEANTRAG

in den Verband der Eigenheim- und Grundstücksbesitzer Land Brandenburg 1990 e.V.

Verband der Eigenheim- und Grundstücksbesitzer im Land Brandenburg
1990 e.V.
Geschäftsstelle: Cottbuser Str. 48
15711 Königs Wusterhausen

**Büro/Postanschrift:
Wilhelm-Blos-Str. 2
12623 Berlin**

**Tel.: 030-565 845 27
Fax.: 030-565 929 78**

LOGO der Eigenheimer

*Ihr erster Ansprechpartner bei Rechtsproblemen und
speziellem Versicherungsschutz für Eigenheimer*

Antragsteller 1	Antragsteller 2
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Wohnanschrift (Straße, PLZ/Ort):	
Geburtstag:	Geburtstag:
Telefon:	Telefon:
E-Mail:	E-Mail:
Selbständig: angestellt:	Selbständig: angestellt:
Arbeitslos: Rentner:	Arbeitslos: Rentner:
Berufliche Tätigkeit:	Berufliche Tätigkeit:
Beruf:	Beruf:
Ich habe die Satzung und die Beitragsordnung gelesen und erkenne sie an. Mit meiner Unterschrift trete ich als Mitglied dem Verband bei und verpflichte mich, die Satzung und Beitragsordnung einzuhalten:	
Datum:	Datum:
Unterschrift:	Unterschrift:

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Wiederkehrende Zahlungen

Verband der Eigenheim- und
Grundstücksbesitzer im
Land Brandenburg 1990 e.V.
Cottbuser Str. 48
15711 Königs Wusterhausen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE91ZZZ00000597888	Mandatsreferenz: (= Mitgliedsnummer – wird separat mitgeteilt)
--	--

Ich/Wir ermächtige(n) den Verband der Eigenheim- und Grundstücksbesitzer im Land Brandenburg 1990 e.V. den Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verband der Eigenheim- und Grundstücksbesitzer im Land Brandenburg 1990 e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Entstehende Rückbuchungsgebühren des Kreditinstitutes gehen zu meinen/unseren Lasten, wenn diese durch mich/uns verschuldet wurden.

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/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Anschrift):	
Kreditinstitut:	
IBAN:	Unterschrift/Unterschriften:
Ort/Datum:	