



Siedlervereinigung  
Markt Schwaben e.V.

**Siedlervereinigung  
Markt Schwaben e.V.**  
[www.siedlervereinigung.de](http://www.siedlervereinigung.de)

Siedlervereinigung e.V. \* Habererweg 31 \* 85570 Markt Schwaben

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

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

**zur Ortsvereinigung** Siedlervereinigung Markt Schwaben e.V

zu einem Jahresbeitrag von 19,20 Euro.

**Persönliche Angaben**

Vor- und Zuname(n) \_\_\_\_\_

Wohnanschrift (Straße / PLZ / Ort) \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ eMail \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_

**Angaben zum Versicherungsobjekt**

Straße / PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Dieses Objekt  enthält \_\_\_\_\_ Wohnung(en)  wird von mir selbst (mit-)bewohnt  
 ist eine Eigentumswohnung  wird (teilweise) gewerblich genutzt

**Angaben zur Mitgliedschaft**

Geworben durch \_\_\_\_\_

Eine Gruppenversicherung bietet den Mitgliedern die Möglichkeit, eine günstige Sterbegeld-, Unfall- und Rentenversicherung abzuschließen. Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und meine Anschrift an den Versicherer weitergegeben werden:  ja  nein

**Einzugsermächtigung (mit Lastschriftinzug)**

Ich / wir ermächtige(n) hiermit die oben angegebene Ortsvereinigung, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten des folgenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen:

Kontonummer \_\_\_\_\_ Bankleitzahl \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstitutes \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_  
(nur ausfüllen, wenn Konto unter anderem Namen geführt wird)

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 (Mitgliedschaft und Einzugsermächtigung)**

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift(en) \_\_\_\_\_