

Verein:

Siedlervereinigung Berg am Laim e.V.

c/o Dr. Michael Wagner
Turfstr. 18 A, 81929 München

An den

Eigenheimerverband Bayern e.V. München,
Schleißheimer Straße 205 a (Ort, Datum)

80809 München

Fax: 089 / 4520690-99

mitgliederverwaltung@eigenheimerverband.de

Änderungsmeldung

Meldung zum 01.04.2024

Eintritt (Beitrittserklärung beilegen)	<input checked="" type="checkbox"/>
Austritt	<input type="checkbox"/>
Änderung (bei Übernahme der Mitgliedschaft Beitrittserklärung beilegen)	<input type="checkbox"/>

Zutreffendes bitte ankreuzen

Bisherige Mitgliederdaten:

(Name, Vorname)

(Nur ausfüllen bei
Austritt und Änderung)

(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

(Versichertes Objekt, wenn nicht mit Wohnadresse identisch)

Neue Mitgliederdaten:

Gisela Kaiser / Andreas Schmid

(Name, Vorname)

(Nur ausfüllen bei
Änderung)

St. Michaelstraße 85, 81671 München

(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

(Versichertes Objekt, wenn nicht mit Wohnadresse identisch)

Bitte beim Verein abgeben!

Name und Anschrift der Ortsvereinigung:

BERG AM LAI
~~BERG AM LAI~~
MITGLIEDSCHAFT



Beitrittserklärungen (bitte in Druckbuchstaben und schwarzer Schrift ausfüllen!)

Ich / wir erkläre(n) hiermit mit Wirkung zum 15.03.2023 meinen / unseren Beitritt zum Ortsverein ~~81549~~ 81929 und meinen / unseren Beitritt zum **Eigenheimerverband Bayern e.V.** zu einem jährlichen Mitgliedsbeitrag von _____ Euro.

Persönliche Angaben

Vor- und Zuname Gisela Kaiser
Vor- und Zuname Partner(-in) Andreas Schmid
Wohnanschrift (Str., PLZ, Ort) St. Michael-Str. 85
Telefon 089/6702558 E-Mail gisela.kaiser30@t-online.de
Geburtsdatum 09.05.1944 Beruf _____

Angaben zum Versicherungsobjekt

Straße, PLZ, Ort Siehe oben

Dieses Objekt enthält Wohnung(en) wird von mir selbst (mit-) bewohnt
ist eine Eigentumswohnung wird (teilweise) gewerblich genutzt
Sonstige Angaben (unbebautes Grundstück, Ferienwohnung, etc.) _____

Unterschrift (Mitgliedschaft)

Datum 03.03.2024 Unterschrift(en) Gisela Kaiser A. Schmid

SEPA-Lastschriftmandat (für Mitgliedschaft erforderlich)

Gläubiger-ID

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mandatsreferenz

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 (wird Ihnen vom Ortsverein mitgeteilt)

Ich/wir ermächtige(n) hiermit den oben genannten Ortsverein Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein Kreditinstitut an, die von oben genanntem Ortsverein 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	98	7015	0000	0115	1001	71
---	---	----	------	------	------	------	----

Name des Kreditinstitutes Stadtsparkasse München
Kontoinhaber Gisela Kaiser

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 03.03.24 Unterschrift(en) Gisela Kaiser

Mitgliederwerbeaktion (Mindestlaufzeit der erworbenen Mitgliedschaft ein Jahr)

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

Bankverbindung des Werbers:

IBAN

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Messe