

# Mieterschutzbund Gera und Umgebung e.V.

## Beitrittserklärung

<b>Name :</b>		<b>Vorname :</b>	
<b>geb. :</b>	<b>Beruf :</b>		
<b>tätig als :</b>			
<b>Anschrift :</b>			
<b>Telefon privat</b>		<b>Telefon dienstlich</b>	
<b>E-Mail-Adresse:</b>			

**zur häuslichen Gemeinschaft gehörendes beitragsfreies 2. Mitglied:**

<b>Name</b>	<b>Vorname</b>
<b>geb.</b>	

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Mieterschutzbundes Gera und Umgebung e.V. an und werde als Mitglied meine Rechte und Pflichten wahrnehmen. Ich werde einen Monatsbeitrag von 7,00 € entrichten.

Beide Mitglieder haften gesamtschuldnerisch für den Mitgliedsbeitrag.

Bei Eintritt ist eine Aufnahmegebühr von 15,00 € zu entrichten, sowie ein Jahresbeitrag für 12 Monate. Eine Mitgliedschaft von mindestens zwei vollen Kalenderjahren wird durch meine untenstehende Unterschrift anerkannt.

Der Erhalt der Satzung und der Beitrags- und Gebührenordnung des Mieterschutzbundes Gera und Umgebung e.V. in der derzeit gültigen Fassung wird bestätigt. Die Satzung kann auf Beschluss der Mitgliederversammlung und die Beitrags- und Gebührenordnung durch Beschluss des Vorstandes geändert werden.

---

Ort

Datum

Unterschrift 1

Unterschrift 2

Die weitere Beitragszahlung erfolgt über bargeldlosen Zahlungsverkehr mit SEPA-Mandat. Bitte füllen Sie hierfür die auf der Rückseite stehende Erklärung aus.

**Hinweise zum Datenschutz:**

Der Verein speichert und nutzt personenbezogene Daten der Mitglieder zu Vereinszwecken, soweit dies zur Ausübung der satzungsgemäßen Tätigkeit erforderlich ist und beachtet hierbei die Vorschriften zum Datenschutz. Als Mitglied des Deutschen Mieterbundes ist der Verein verpflichtet, seine Mitglieder an den Verband zu melden. Auch hierbei ist der Datenschutz gewährleistet. Hierzu erteilt das Mitglied seine Zustimmung.

**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer DE87AAA00000433739  
Ihre Mandatsreferenz-Nr. ist Ihre Mitgliedsnummer!

Ich ermächtige den Mieterschutzbund Gera und Umgebung e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift wiederkehrend einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Mieterschutzbund Gera und Umgebung e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Mitgliedes : \_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers : \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstitutes (Bank) : \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

---

Ort	Datum	Unterschrift des	Ort	Datum	Unterschrift	
		Mitgliedes			des	.Kontoinhabers

Wir begrüßen Sie recht herzlich im Mieterschutzbund Gera und Umgebung e.V..