

# Beitrittserklärung



**Haus & Grund®**  
Eigentum. Schutz. Gemeinschaft.  
Dillingen/Merzig

Postanschrift

**Haus & Grund Dillingen–Merzig e.V.**  
**Am Markt 3**  
**66763 Dillingen/Saar**

**Haus & Grund Dillingen–Merzig e.V.**

T 06831 6985360

info@hug-dillingen.de  
www.hug-dillingen.de

Hiermit erkläre ich/erklären wir unter Anerkennung der Vereinssatzung meinen/unseren Beitritt zum Haus-, Wohnungs- und Grundeigentümergeinschaft Dillingen und Untere Saar e.V.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt zurzeit 72 Euro im Jahr + 15 Euro Aufnahmegebühr.

Herr    Frau    Eheleute    Erbengemeinschaft    Eigentümergemeinschaft    Firma

Ich erhalte monatlich das Hauseigentümer Magazin im Saarland:

per Post    per App

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (Person 1)

\_\_\_\_\_  
Geb.-Datum

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (Person 2)

\_\_\_\_\_  
Geb.-Datum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnr.

\_\_\_\_\_  
Telefon / Telefax

\_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort

\_\_\_\_\_  
Mobil

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Sonstiges

Die Satzung habe ich/haben wir erhalten. Es ist mir/uns bekannt, dass gemäß § 7 der Vereinssatzung ein Austritt im ersten Jahr nicht möglich ist. Anschließend kann die Mitgliedschaft unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten zum Ablauf eines jeden Kalenderjahres gekündigt werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) (bitte eigenhändig unterschreiben)

# SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer : DE 18 ZZZ 000 0057 6116

Die Mandatsreferenz wird Ihnen schriftlich bei Bestätigung der Mitgliedschaft mitgeteilt.

Hiermit ermächtige(n) ich/wir widerruflich den Haus-, Wohnungs- und Grundeigentümerverein Dillingen/Merzig e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Haus-, Wohnungs- und Grundeigentümerverein Dillingen/Merzig e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich Anfang Januar von meinem/unserem Konto abgebucht Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bank: \_\_\_\_\_

BIC (11 stellig)

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

IBAN (22 stellig)

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) (bitte eigenhändig unterschreiben)