

Beitrittserklärung



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

Haus & Grund Dillingen–Merzig e.V.

T 0700 / 47 46 45 44 (12Ct./min Festnetz)

F 0700 / 47 46 45 44 (12Ct./min)

Postalische Adresse:

Odilienplatz 2, 66763 Dillingen/Saar

info@hug-dillingen.de

www.hug-dillingen.de

Per Fax unter 0700 / 47 46 45 44 oder einsenden an

Haus & Grund Dillingen–Merzig e.V.
Odilienplatz 2
66763 Dillingen/Saar

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 54 Euro im Jahr + 10 Euro Aufnahmegebühr.

Herr Frau Eheleute Erbengemeinschaft Eigentümergeinschaft Firma

Ich bin Eigentümer einer oder mehrerer Eigentumswohnungen und wünsche die Zusendung des Magazins „Meine Wohnung unser Haus“ (MWUH)

Ich bin Eigentümer eines oder mehrerer Wohnhäuser
(Ich erhalte monatlich das Hauseigentümer Magazin im Saarland)

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)