

Deutscher Mieterbund Neubrandenburg e. V.

Tilly-Schanzen-Str. 17, 17033 Neubrandenburg
Amtsgericht Neubrandenburg Nr. 253



Beitrittserklärung

Mitgliedsnummer

Name _____ Vorname _____ geb. am _____

Name Partner _____ Vorname Partner _____ geb. am _____

PLZ _____ Ort _____ Str./ Nr. _____

Telefon-Nr.: _____ Handy: _____ Email: _____

Wodurch wurden Sie angeregt, Mitglied des Mietervereins zu werden? Bitte ankreuzen:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Presse/Fernsehen/Internet | <input type="checkbox"/> Telefonbuch | <input type="checkbox"/> Flugblattverteilung |
| <input type="checkbox"/> Behörden | <input type="checkbox"/> frühere Mitgliedschaft | <input type="checkbox"/> Hinweise anderer Mitglieder |

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Deutschen Mieterbund Neubrandenburg gemäß den mir bekannten Bedingungen. Die Vereinssatzung und die Rechtsschutzrichtlinie sind mir übergeben worden und bekannt. Ich versichere, zur laufenden Beitragszahlung in der Lage zu sein. Die Mitgliedschaft beträgt mindestens 1 Jahr. Der Austritt kann nur schriftlich zum 30.06. und 31.12. des laufenden Jahres mit einer Frist von 3 Monaten erklärt werden. Die Kündigung muss in diesem Fall spätestens bis 31.03. bzw. 30.09. bei der Geschäftsstelle des Mieterbundes schriftlich vorliegen.

_____ den _____
Ort _____ Unterschrift _____ Unterschrift Ehegatte/ Mitmieter _____

Beitragszahlung

einmalige Aufnahmegebühr **15,00 EURO** (sofort fällig bei Eintritt)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> jährlich (72,00 EUR zum 10.02.) | <input type="checkbox"/> vierteljährlich (18,00 EUR zum 1. des Quartals) |
| <input type="checkbox"/> halbjährlich (36,00 EUR zum 10.02. und 10.08.) | <input type="checkbox"/> monatlich (6,00 EUR zum 1. des Monats) |

- Mitgliedsbeitrag/Aufnahmegebühr habe ich **bar** bezahlt
 Mitgliedsbeitrag/Aufnahmegebühr werde ich auf Ihr Konto **überweisen**
 Mitgliedsbeitrag/Aufnahmegebühr soll von meinem Konto **abgebucht** werden

Einzugsermächtigung für Abbuchungen

Deutscher Mieterbund Neubrandenburg e. V., Tilly-Schanzen-Str. 17, 17033 Neubrandenburg
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87ZZZ00000199775
Mandatsreferenz: (Ihre Mitglieds-Nr. erhalten Sie mit der Aufnahmebestätigung)

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige den Deutschen Mieterbund Neubrandenburg e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Deutschen Mieterbund Neubrandenburg 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 dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname, Name (Kontoinhaber) _____

Anschrift Kontoinhaber _____

IBAN DE _____

BIC _____

Datum: _____ Unterschrift Kontoinhaber: _____