



## Aufnahmeantrag

Eintritt zum:

01.01.       01.04.

01.07.       01.10.

\_\_\_\_\_ Jahr

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb. Dat.: \_\_\_\_\_ Hochzeits-Dat.: \_\_\_\_\_

### Kontaktperson:

\_\_\_\_\_

### Partner:

\_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

### Kinder:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*\* weitere Kinder, bitte auf gesondertem Blatt oder per E-Mail mitteilen*

*Ich / Wir möchten Informationen per E-Mail erhalten*

*Ich / Wir sind damit einverstanden, dass unser Daten  
vereinsintern weiterverarbeitet werden*

Aufnahme im Verband Wohneigentum e.V., (27 € / jährlich) gewünscht    JA      NEIN

Siedlergemeinschaft  
DREWER - MARK



Gegründet 1932  
Mitglied im Verband Wohneigentum e.V.  
[www.blumensiedlung.de](http://www.blumensiedlung.de)

## Aufnahmeantrag

Eintritt zum:

01.01.       01.04.

01.07.       01.10.

\_\_\_\_\_ Jahr

Siedlergemeinschaft Drewer - Mark, Gladiolenstraße 39, 45772 Marl

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00002791711

Mandatsreferenz (**Mitgliedsnr. - wird vom Verein eingetragen**):

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Siedlergemeinschaft Drewer - Mark, Beitragszahlungen jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Siedlergemeinschaft Drewer - Mark auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Wenn mein Girokonto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Kreditinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung / Teileinlösung. Die in diesem Fall vom Kreditinstitut in Rechnung gestellten Aufwandskosten gehen zu meinen Lasten.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die eingezogene Summe ohne Angabe von Gründen zurückbuchen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
IBAN / Kontonummer

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
BIC

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift\*

\* Bei elektronischer Versendung ist keine Unterschrift erforderlich