



Eigentümer- und Vermieterverein Bedburg und Umgebung

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Eigentümer- und Vermieterverein Bedburg und Umgebung

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

Postleitzahl, Ort _____

Telefon, Handy _____

Beruf, E- Mail _____

Ich bin Eigentümer folgender Objekte:

Der Jahresbeitrag beträgt 46,00 € zzgl. einer einmaligen Aufnahmegebühr in Höhe eines Jahresbeitrages. Die Mindestdauer der Mitgliedschaft beträgt zwei Jahre. Kündigungsfrist sechs Wochen zum Jahresende.

Ort, Datum

Unterschrift

Durch die Unterschrift wird der Erhalt der aktuellen Datenschutzerklärung bestätigt. Der Inhalt wurde zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

E- Mail/ Fax/ Homepage: vermieterverein-bedburg@gmx.de, Fax: 02271/996434, www.vermieterverein-bedburg.de
 Geschäftsführerin/ Kassiererin: Adelheid Kronenberg, Friedlandstr. 72, 50181 Bedburg, Tel.: 02272/81402
 1. Vorsitzender: Reimund Gau, Antoniushof, 50126 Bergheim, Handy: 0163/1617612
 2. Vorsitzender: Walter Brück, Schützendelle 27, 50181 Bedburg, Handy: 01520/8864722
 Beirat für technische Themen: Josef Herkenrath, Maarstraße 22, 50189 Elsdorf, Tel.: 02274/2865
 Ehrenvorsitzender: Hans- Christian Brosch
 Bankverbindungen: Volksbank Erft eG IBAN: DE58 3706 9252 1104 5330 15 BIC: GENODED1ERE
 KSK Köln IBAN: DE33 3705 0299 0143 0016 81 BIC: COKSDE33



Eigentümer- und Vermieterverein Bedburg und Umgebung

SEPA- Lastschriftmandat:

Name des Zahlungsempfängers: Eigentümer- und Vermieterverein Bedburg und Umgebung
Anschrift: c/o Adelheid Kronenberg, Friedlandstr. 72, 50181 Bedburg
Gläubiger- Identifikationsnummer: DE33 ZZZO 0000 9155 40
Mandatsreferenznummer: 1937... (Wird Ihnen bei Abbuchung mitgeteilt.)

Hiermit ermächtige ich den Eigentümer- und Vermieterverein Bedburg und Umgebung, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Eigentümer- und Vermieterverein Bedburg und Umgebung auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der Beitrag wird jährlich zum 25.02. eingezogen.

Kontoinhaber: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Ort, Land: _____, _____, Deutschland

Bank _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: _____

BIC des Zahlungspflichtigen: _____

Jahr der 1. Abbuchung einschließlich der einmaligen Aufnahmegebühr: _____

Ort, Datum

Unterschrift

E- Mail/ Fax/ Homepage: vermieterverein-bedburg@gmx.de, Fax: 02271/996434, www.vermieterverein-bedburg.de
Geschäftsführerin/ Kassiererin: Adelheid Kronenberg, Friedlandstr. 72, 50181 Bedburg, Tel.: 02272/81402
1. Vorsitzender: Reimund Gau, Antoniushof, 50126 Bergheim, Handy: 0163/1617612
2. Vorsitzender: Walter Brück, Schützendelle 27, 50181 Bedburg, Handy: 01520/8864722
Beirat für technische Themen: Josef Herkenrath, Maarstraße 22, 50189 Elsdorf, Tel.: 02274/2865
Ehrevorsitzender: Hans- Christian Brosch
Bankverbindungen: Volksbank Erft eG IBAN: DE58 3706 9252 1104 5330 15 BIC: GENODED1ERE
KSK Köln IBAN: DE33 3705 0299 0143 0016 81 BIC: COKSDE33