

# **Beitrittserklärung zum Mieterschutz Saar e.V.**

**Karl-Marx-Str. 1, 66111 Saarbrücken, Tel. (0681) 94767-0**

Sparkasse Saarbrücken IBAN DE10590501010097115174 BIC SAKSDE55XXX

**Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum**

## **Mieterschutz Saar e.V.**

gemäß der Satzung. Es ist mir bekannt, dass der **Austritt nicht früher als zum Ende des zweiten Kalenderjahres nach meinem Eintritt erfolgen kann.** Ich versichere aufgrund meiner wirtschaftlichen Verhältnisse den Beitrag laufend bezahlen zu können. Ich wurde darüber belehrt, dass für den Fall eines Rechtsstreites die anfallenden Verfahrenskosten nicht vom Mieterverein getragen werden.

Firma (Name, Adresse):

\_\_\_\_\_

gesetzl. Vertreter (Vorname Nachname, Wohnadresse):

\_\_\_\_\_

Gewerbe: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. \_\_\_\_\_ E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

**Die Firma ist derzeit gemeldet als Mieter:**

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Der Eintritt erfolgt mit Wirkung ab dem 01. \_\_\_\_\_

**Die Aufnahme wird erst nach Zahlung der Beiträge und mit Zugang der Mitgliedsbestätigung wirksam. Mitgliedsnummer (wird vom Verein vergeben).**

monatliche Vereinsbeiträge 13,00 € \_\_\_\_\_ €

Summe \_\_\_\_\_ €

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

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

Die Mitgliedsbescheinigung geht nach Eingang der Zahlung zu.

## SEPA-Lastschriftmandat

# **Der Einzug ist erst ab dem 2. Mitgliedsjahr möglich**

Name des Zahlungsempfängers:	Mieterschutz Saar e. V.
Anschrift des Zahlungsempfängers:	Karl Marx-Str. 1, 66111 Saarbrücken
Gläubiger ID:	DE78ZZZ00001186621
Mandatsreferenznummer:	Mitgliedsnummer

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:**

Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es geltend dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Zahlungsart:

wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen:	
Anschrift des Zahlungspflichtigen:	
IBAN des Zahlungspflichtigen:	
BIC:	

Saarbrücken, den .....

.....  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen

**Ich bin damit einverstanden, dass ohne vorherige Inkenntnissetzung die Abbuchung erfolgen darf.**

.....  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen

SEPA-Lastschriftmandat

**Der Einzug ist erst ab dem 2. Mitgliedsjahr möglich**

Name des Zahlungsempfängers:	Mieterschutz Saar e. V.
Anschrift des Zahlungsempfängers:	Karl Marx-Str. 1, 66111 Saarbrücken
Gläubiger ID:	DE78ZZZ00001186621
Mandatsreferenznummer:	Mitgliedsnummer

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es geltend dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Zahlungsart:

wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen:	
Anschrift des Zahlungspflichtigen:	
IBAN des Zahlungspflichtigen:	
BIC:	

Saarbrücken, den .....

.....  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Ich bin damit einverstanden, dass ohne vorherige Inkenntnissetzung die Abbuchung erfolgen darf.

.....Unterschrift des Zahlungspflichtigen