**Beitrittserklärung**

Mitgliedsnummer:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Mieterverein und erkenne dessen Satzung an. Ich habe die Satzung des Märkischen Mietervereins Fürstenwalde e. V. erhalten.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name:  Name: | Vorname:  Vorname: | | Geb.-Datum:  Geb.-Datum: |
| Straße: | PLZ: | Ort: | |
| Telefon/Telefax: | | E-Mail: | |
| Datum, Unterschrift: | | | |

## Abbuchungsauftrag

Hiermit beauftrage ich Sie, meinen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto abbuchen zu lassen.

|  |
| --- |
| Kontoführendes Kreditinstitut: |
| IBAN: |

Ich möchte meinen Mitgliedsbeitrag bar zahlen oder auf das Konto des Märkischen Mietervereins bei der Sparkasse Oder Spree, IBAN DE 91 17055050 3610445261, überweisen.

Datum, Unterschrift

Beitrittserklärung/Einzugsermächtigung zur Gruppenrechtschutzversicherung des Deutschen Mieterbundes

Ich erkenne die Zusatzbestimmungen zur Gruppenrechtsschutzversicherung des Deutschen Mieterbundes an und beauftrage den Märkischen Mieterverein Fürsten- walde e. V., den Jahresbeitrag von meinem Konto abzubuchen. Das Merkblatt zur Rechtsschutzversicherung habe ich erhalten. Der Beitrag beträgt **derzeit** 25,00 € p. a.

Datum, Unterschrift

|  |  |
| --- | --- |
| **Beitrag gemäß Satzung: 3,58 € monatlich**, Jahresbeitrag fällig zum 31.01., bei Neueintritt ist der Beitrag für das laufende Jahr sofort fällig; Aufnahmebeitrag 1,53 €. **Mindestmitgliedschaft zwei Jahre.** | |
| **Telefon:** | 03361/344706 |
| **Fax:** | 03361/309458 |
| **E-Mail:** | info@mmv-fw.de |
| **Anschrift:** | Lebuser Straße 5, 15517 Fürstenwalde |
| **Geschäftszeiten:** | Dienstag 16-19 Uhr |