MIETERBUND OSTWESTFALEN-LIPPE E.V.
im Deutschen Mieterbund

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Mieterbund Ostwestfalen-Lippe und Umgebung e.V.

Die gegenwärtige Satzung wird von mir anerkannt; über die Bedingungen der Miet-Rechtsschutzversicherung für Wohnraum, die Fälligkeit der Mitgliedsbeiträge sowie die Kündigungsfrist für die Mitgliedschaft im Verein wurde ich informiert.

Eintrittsmonat		**MGNr.**	
Name, Vorname		**Geb-Dat.**	
Name, Vorname		**Geb-Dat.**	
Straße und Hausnr.			
PLZ und Ort			
evtl. abweichende Versandanschrift		**Telefon privat**	
Telefon mobil		**Telefon dienst.**	
E-Mail-Adresse			

( ) Ich möchte mich rundherum absichern und wähle den **vollen Leistungsumfang** für einen jährlichen Beitrag von **120,00 €** (Beitragsgruppe 1)*

( ) Ich benötige nur die **Grundleistung** für einen jährlichen Beitrag von **75,00 €** (Beitragsgruppe 2)*

( ) Ich wünsche lediglich eine **Online-Beratung** für einen jährlichen Beitrag von **48,00, €** (Beitragsgruppe 3)*

*Die Leistungen der Beitragsgruppen ergeben sich aus der beigefügten aktuellen Beitragsordnung, die ich zur Kenntnis genommen habe

Der Beitrag ist im Voraus bis zum 3. Werktag im Januar eines Jahres fällig, für das Eintrittsjahr bei Eintritt noch anteilig ab dem Eintrittsmonat = _____ € sowie der einmaligen Aufnahmegebühr in Höhe von 35,00 €
= _____ €. Fälligkeit ist das Datum der Unterschrift. Wir versenden keine Beitragsrechnungen!

Bitte senden Sie mir eine Mieterzeitung (Digital-Abo) zu:
( ) Ja
( ) Nein

Datenschutzerklärung:
Soweit meine Mitgliedschaft eine Miet-Rechtsschutzversicherung beinhaltet, stimme ich der Weitergabe meiner Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind, zu: **( )** Ja **( )** Nein

Datum und Unterschrift: _____

Für statistische Zwecke:
Eintrittsgrund
( ) Presse ( ) Tel-Buch ( ) Freunde/Bekannte ( ) MwM ( ) Internet ( ) Ummeldung ( ) VZ ( ) Info-Stand ( ) Werbeaktion

Bankverbindung bei der Sparkasse Bielefeld
IBAN: DE48 4805 0161 0000 0065 02 * BIC: SPBIDE3BXXX