

Mieterverein Finsterwalde und Umgebung e.V.
Rathaus - Markt 1
03238 Finsterwalde
Tel: 03531/700399 Fax: 03531/718574

Mitglieds-Nr.: _____

BEITRITTSERKLÄRUNG für beitragsfreie Mitgliedschaft

Zur Mitgliedschaft von: _____
Name, Vorname

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Mieterverein Finsterwalde und Umgebung e.V. nach § 4 Abs. 4 der Satzung.

Name

Vorname

Beruf

Geburtsdatum

Postleitzahl und Wohnort

Straße/Platz Hausnummer

Telefon

E-Mail Adresse

Mit der Unterschrift erkenne ich die übergebene und bekannte Satzung mit der Beitragsordnung an. Mir wurden das Informationsblatt zur Datenverarbeitung sowie das Merkblatt der Rechtsschutzversicherung ausgehändigt und ich wurde insbesondere auf den § 14, Abs. 3 ARB 75 (Beginn des Versicherungsschutzes) hingewiesen.

Einwilligung

Hiermit willige ich ein, dass der Mieterverein Finsterwalde und Umgebung e.V. meine oben genannten personengebundenen Daten erhebt, verarbeitet und nutzt. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung für die Zukunft jederzeit frei widerrufen und die Löschung meiner Daten verlangen kann.

Datum

Unterschrift