

**Kreismieterverein Waldshut e. V.**  
79761 Waldshut-Tiengen Rheinstraße 8  
Telefon: 0 77 51/ 8 96 62 26 Fax: 0 77 51/ 8 96 62 24

**Beitrittserklärung**

**Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unsere Beitritt zum Kreismieterverein Waldshut e. V. Dessen Satzung und die Hinweise zum Datenschutz / Datenschutzerklärung habe ich erhalten und werden von mir/uns anerkannt.**

Die Mitgliedschaft dauert zunächst 2 Jahre, danach verlängert sich diese jeweils um ein weiteres Jahr.

**Hauptmitglied**

Name: \_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Telefon Festnetz: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Partnermitglied:**

Straße: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

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

Vorname: \_\_\_\_\_

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Emailadresse: \_\_\_\_\_

Ich/Wir beantrage/n meine/unsere Aufnahme wie folgt: (bitte ankreuzen)

- |                          |   |                        |
|--------------------------|---|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Jahresbeitrag ohne SEPA Lastschriftmandat             | jährlich<br>85,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> | Jahresbeitrag mit SEPA Lastschriftmandat              | 80,00 Euro             |
| <input type="checkbox"/> | Aufnahmegebühr (einmalig)                             | 30,00 Euro             |
| <input type="checkbox"/> | Mietergruppenrechtsschutzversicherung                 | 25,00 Euro             |
| <input type="checkbox"/> | ohne Mietergruppenrechtsschutzversicherung            |                        |
| <input type="checkbox"/> | wir haben bereits eine Mieterrechtsschutzversicherung |                        |

Gesamtbetrag \_\_\_\_\_ Euro  
=====

- Merkblatt erhalten  
 Datenschutzblatt erhalten

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Hauptmitglied

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Partnermitglied

**MieterZeitung**

Ich /Wir möchten/n die MieterZeitung ausschließlich online beziehen: (bitte ankreuzen)

- ja  nein