

ENSTROGA GmbH  
Berggasse 16  
1090 Wien

## Beitrittserklärung

Hiermit bestätigt die unten stehende Person, dass Sie damit einverstanden ist, dem Vertrag von

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

mit der  
Vertragsnummer: \_\_\_\_\_

beizutreten und als weiterer Vertragspartner in diesen Vertrag einzutreten.

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(Datum im Format TT.MM.JJJJ)

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

Stiege: \_\_\_\_\_ Stock: \_\_\_\_\_ Tür: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Kopie des Personalausweises ist beigelegt.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
(Datum im Format TT.MM.JJJJ)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift