



Mitgliedsnummer:

An den
Maschinenring und Betriebshilfsdienst
Diepholz-Sulingen e. V.
Galtener Straße 20
27232 Sulingen

Fax-Nr. 04271/945444

Mail: info@mr-diepholz.de

Antrag auf Mitgliedschaft zum Maschinenring/Betriebshilfsdienst

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft zum Maschinenring/Betriebshilfsdienst.

Der Jahresbeitrag beträgt pauschal 50,-- €

Die einmalige Aufnahmegebühr beträgt 80,-- €

(Name, Vorname)	(EU-Betriebs-Nummer)
(Straße, Nr.)	(PLZ, Ort)
(Telefon)	(Fax)
(Mobil)	(Mail)
(Geburts- bzw. Gründungsdatum)	(Steuer-Nr.)

Steuersatz:

Regelbesteuerung Pauschalierung Kleingewerbe ohne MwSt.

Ich bewirtschafte einen landwirtschaftlichen Betrieb mit ca. _____ ha LF.

Betriebsart: Lohnunternehmen ja nein

Die Satzung vom Maschinenring und Betriebshilfsdienst Diepholz-Sulingen e. V. erkenne ich in der jeweils gültigen Fassung an. Es besteht eine Betriebshaftpflichtversicherung.

Ich erteile zugleich dem Maschinenring die Vollmacht, meine beschlussgemäßen Vereinsbeiträge und die Verrechnungsbeiträge für Leistungen und Hilfsmittel von meinem angegeben Konto abbuchen zu lassen.

Das entsprechende SEPA Lastschriftenmandat werde ich erklären.

Datenschutz:

Ich bin damit einverstanden, dass meine personen- und betriebsbezogenen Daten beim Maschinenring Diepholz/Sulingen e. V. gespeichert und verarbeitet werden. Der Maschinenring versichert, dass die Daten nur für interne Zwecke (Beitragserhebung, Einsatzsteuerung, Rundschreiben, etc.) verwendet werden.

Kostenloses Maschinenringmagazin gewünscht ja nein

X

(Datum / Unterschrift)



SEPA-Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Maschinenring und Betriebshilfsdienst
Diepholz-Sulingen e. V.
Galtener Straße 20
27232 Sulingen

Wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE66ZZZ00000668857

Mandatsreferenz

Ich/Wir ermächtige(n) dem Maschinenring und Betriebshilfsdienst Diepholz-Sulingen e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Maschinenring und Betriebshilfsdienst Diepholz-Sulingen e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

(Name des Kontoinhabers (Name, Vorname))

(Straße, Nr.)

(PLZ, Ort)

(Land)

(IBAN)

(BIC)

X

(Ort, Datum)

(Unterschrift)