



Anrede:
Name:
Straße:
Wohnort:

34590 Wabern-Zennern
Schulstraße 17

Tel.: 05683 9238-0
Fax: 05683 9238-19

STAMMDATENAKTUALISIERUNGEN ☐

oder Betriebsübergaben ☐ oder Betriebsumwandlung ☐

ab..... Steuernummer.....

pauschalierender Landwirt ☐ oder optierender Landwirt ☐

oder befreit nach § 19 Abs.1 USTG Kleinunternehmerregelung ☐

Ich bin Mitglied im Bodenverband ☐ Ich bin Mitglied in einem anderen Ring ☐

(bitte ankreuzen)

Anschrift:

Name: Vorname:

PLZ, Ort: Straße:

Ortsteil: Geburtsdatum:

Telefonnummer: Faxnummer:

Mobilfunknummer: E-Mail:

Rechnung als E-Mail: Ja: ☐

Nein: ☐

Betriebsgröße ha LF..... Beitragshöhe: **60,00 €/Jahr**

Einverständniserklärung

Hiermit erteile ich dem Maschinenring Schwalm-Eder e.V. und der Maschinenring Schwalm-Eder GmbH eine Einzugsermächtigung für Beiträge, Lieferungen und Leistungen von meinem unten genannten Konto bis auf Widerruf. **Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten gemäß DSGVO gespeichert werden**

Kontonummer: Bankinstitut:

IBAN: _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

Bankleitzahl:

BIC:

Ort und Datum

Unterschrift



SEPA-Lastschriftmandat (für wiederkehrende Zahlungen) Basislastschrift

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE11MEV00000324527

Ich ermächtige den Maschinenring Schwalm-Eder e.V., Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Maschinenring Schwalm-Eder e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. In Zukunft werden wir Sie bei Ersteinzug 3 Tage und bei Folgeeinzug ebenfalls 3 Tage vor Fälligkeit der anstehenden Lastschrift über den Einzug informieren. Den entsprechenden Hinweis, wann dieser Einzug stattfindet, werden wir auf der Rechnung vermerken.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten gemäß DS-GVO gespeichert werden.

Mandatsreferenz: _____ (wird von MR eingetragen)

Name, Vorname: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Ort _____

Kreditinstitut _____

BIC _ _ _ _ _ | _ _ _

IBAN _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _

Ort; Datum

Unterschrift

Wir bitten Sie, diesen Antrag ausgefüllt im Original an die Geschäftsstelle zu senden.



SEPA-Lastschriftmandat (für wiederkehrende Zahlungen) Basislastschrift

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE77GMB00000323436

Ich ermächtige die Maschinenring Schwalm-Eder GmbH, Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Maschinenring Schwalm-Eder GmbH auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. In Zukunft werden wir Sie bei Ersteinzug 3 Tage und bei Folgeeinzug ebenfalls 3 Tage vor Fälligkeit der anstehenden Lastschrift über den Einzug informieren. Den entsprechenden Hinweis, wann dieser Einzug stattfindet, werden wir auf der Rechnung vermerken.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten gemäß DS-GVO gespeichert werden.

Mandatsreferenz: _____ (wird von MR eingetragen)

Name, Vorname: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Ort _____

Kreditinstitut _____

BIC _ _ _ _ _ | _ _ _

IBAN _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _

Ort; Datum

Unterschrift

Wir bitten Sie, diesen Antrag ausgefüllt im Original an die Geschäftsstelle zu senden.