

# Beitrittserklärung Mitgliederstammdatenblatt

Maschinen- und  
Betriebshilfsring

Bamberg e.V.



Ich erkläre meinen Beitritt zum Maschinen- und Betriebshilfsring Bamberg e.V. (MR)

Änderung meiner Mitgliederstammdaten

**Vor- und Nachname (Betrieb)** (Rechtsform; alternativ Lohnunternehmen, Fördermitglied)

**Anschrift** (Straße, PLZ, Wohnort)

**Kontakt** (Telefon, Fax, Mobil, E-Mail)

**Geburtsdatum**

**Mitgliedsnummer** (wird vom MR vergeben)

**Betriebsnummer**

**Agrardieselnummer**

**Steuernr. / USt.-IdNr.**

**Betriebsdaten**

Haupterwerbsbetrieb

Nebenerwerbsbetrieb

ha Forst

ha LN

Ich bin damit einverstanden, dass aus Gründen der satzungsgemäßen Beitragsabrechnung der MR und dessen Landesverband (KBM e.V.) die hierfür notwendigen Flächendaten der Feldstücke vom elektronischen Portal des Bayerischen Staatsministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten abrufen kann. Die Einwilligung hierzu erteile ich online im elektronischen Portal IBALIS. Diese Einwilligung gilt bis auf Widerruf.

**Abrechnungsbelege** sollen per  Post  Fax  E-Mail  an mich verschickt werden.

**Umsatzsteuerliche Veranlagung:**

Regelbesteuerer, Optierer (19%)  Pauschalierer nach § 24 UStG (9,5%)  Kleinunternehmer nach § 19 UStG (0%)

Sollen weitere Dienstleistungen des MR oder dessen Landesverbandes (KBM e.V.) (MFA-Online, Planung und Durchführung logistischer Aufträge, etc.) in Anspruch genommen werden, so erteile ich die erforderlichen Freigaben rechtzeitig, z.B. online im elektronischen Portal IBALIS. Diese Einwilligung gilt bis auf Widerruf.

Die **Satzung** sowie die **Information zum Datenschutz nach § 13 DSGVO** des MR habe ich erhalten und erkenne diese an. Eine ausreichende **Betriebs- und Privathaftpflichtversicherung** habe ich abgeschlossen.



Ort, Datum

Unterschrift

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

**Zahlungsempfänger:** Maschinen- und Betriebshilfsring Bamberg e.V.

Laubanger 17a, 96052 Bamberg

**Gläubiger-Identifikationsnummer** des Zahlungsempfängers: DE22ZZZ00000367203

**Zahlungspflichtiger:**

(Vor- und Nachname)

(Anschrift)

**Bankdaten: IBAN** DE

**BIC**

des Zahlungspflichtigen

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen 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. Die Parteien sind sich einig, dass die Frist für die Übermittlung der Vorabbenachrichtigung bei Lastschrifteinzügen (Prenotifikation) auf 2 Kalendertage verkürzt ist, es sei denn, in den AGB des MR werden andere Fristen bestimmt. Die Mandatsreferenz-Nr. wird vor Lastschrifteinzug bekannt gegeben.



Ort, Datum

Unterschrift