

ANTRAG Übernahme Mitgliedschaft

WaldBesitzerVereinigung Eggenfelden-Arnstorf w. V.

von
Name: _____ Vorname _____
an
Name _____ Vorname _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

Mobil: _____ Email: _____

Steuernummer: _____ Geburtsdatum _____

Mein Betrieb ist: ☐ pauschalierender Betrieb (5,5% MwSt.) ☐ optierender Betrieb (19% MwSt.)

Waldfläche (ha) _____
Flur-Nr. _____ Flur-Nr. _____
Gemarkung: _____ Gemarkung _____
Flur-Nr. _____ Flur-Nr. _____
Gemarkung _____ Gemarkung _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Waldbesitzervereinigung Eggenfelden/Arnstorf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Waldbesitzervereinigung Eggenfelden/Arnstorf 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE91ZZZ00000733009 Mandatsreferenz ist Mitgliedsnummer

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Informationen zum Datenschutz:

Wir verwenden Ihre persönlichen Daten, welche wir im Rahmen Ihrer Mitgliedschaft erhalten haben (Namen, Anschrift, Steuernummer, Geburtsdatum und Bankverbindung) ausschließlich zur Abbuchung des Jahresbeitrages, Abwicklung von Ein- und Verkäufen sowie für die Zusendung von Postsendungen. Die Daten werden weder für andere Zwecke verwendet, noch Dritten zum Zwecke anderer Verwendungen zugänglich gemacht. Ihre Daten werden vor fremdem und unbefugtem Zugriff geschützt.

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur Waldbesitzervereinigung. Die Satzung wurde mir ausgehändigt und ich erkenne sie an.

Die WBV Eggenfelden-Arnstorf w.V. nimmt am Zertifizierungsverfahren nach PEFC teil. Ihre Mitglieder verpflichten sich, die Leitlinien einer nachhaltigen Waldbewirtschaftung nach den PEFC-Standards einzuhalten. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Kenntnisse dieser Standards und verpflichte mich zu deren Einhaltung.



Ort, Datum

Unterschrift