

Maschinenring Lüneburg e.V.

Dorfstraße 14, 21403 Wendisch Evern



Name und Anschrift des Mitgliedes/Kontoinhabers:

Name/Anschrift des Zahlungsempfängers: Maschinenring Lüneburg e.V. Dorfstraße 14, 21403 Wendisch Evern	
Gläubigeridentifikationsnummer des ZE: DEZZZ00000295796	
Bankkonto des ZE: Sparkasse Lüneburg	
Kontonummer:	9027
Bankleitzahl	24050110
IBAN:	DE43240501100000009027
BIC:	NOLADE21LBG
Steuernummer:	Ust.-IdNummer:
33/220/00208	DE116086501
Telefon-Nr.:	Telefax-Nr.:
04131/840850	04131/840851

MR-Mitgliedsnummer: (entspricht Mandatsreferenz und wird vom MR vergeben)	
--	--

<input type="checkbox"/> Beitrittserklärung zum MR Lüneburg e.V. sowie
<input type="checkbox"/> Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Beitrittserklärung zum Maschinenring Lüneburg e.V.:		
Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Maschinenring Lüneburg e.V. und erkenne damit die Satzung des Vereins an. Der Jahresbeitrag beträgt flächenunabhängig z.Zt. 25,00 €/Jahr. Im Beitrittsjahr wird zusätzlich eine einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 15,00 € erhoben.		
Fläche (ha LF):	EU-Betriebsnummer:	Beitrittsdatum:
	<small>z.B. 03/355/123/1234</small>	

Ich möchte folgende Dienstleistungen in Auftrag geben:
Ich möchte folgende Arbeiten/Dienstleistungen für andere Betriebe erbringen:

Einzugsermächtigung: Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger MR Lüneburg e.V. widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen wegen der Maschinenarbeitskosten, Beiträge und Abrechnungsgebühren bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.
SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger MR Lüneburg e.V. Zahlungen wegen der Maschinenarbeitskosten, Beiträge und Abrechnungsgebühren von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger MR Lüneburg e.V. auf mein / unser Konto gezogenen 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.

Zahlungsart (bitte ankreuzen/korrigieren):

Wiederkehrende Zahlung
 Einmalige Zahlung

Name und Anschrift des Kontoinhabers (falls abweichend von Mitgliedsanschrift):

Kontaktdaten des Mitgliedes:

Telefonnummer: _____
Telefaxnummer: _____
Mobilnummer: _____
eMail-Adresse: _____

Steuernummer: _____ (z.B. 33/220/00208)
Ust.Id-Nummer: _____ (bitte eintragen, wenn vorhanden)

Art der Umsatzbesteuerung (zutreffendes bitte ankreuzen):

Pauschalbesteuerung (z.Zt. 10,7 %)
 Regelbesteuerung (z.Zt. 19,0 %)
 Kleingewerbe/gemeinnützig (z.Zt. 0,0 %)

IBAN des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers):

BIC des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers):

Anmerkungen:

Ort, Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Mitgliedes/Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers):

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger MR Lüneburg e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.