



BEITRITTSANTRAG

Mandats-/Mitglieds-Nr. (wird vom Verband ausgefüllt)

Hiermit beantrage ich,

.....
(Unternehmen)

.....
(Geschäftsführer/in; Inhaber/in; Privatperson)

.....
(Straße, Hausnr.)

.....
(PLZ, Ort)

.....
(Ansprechpartner/in)

.....
(Telefonnummer)

.....
(E-Mail-Adresse)

.....
(Anzahl der Mitarbeiter/innen im Unternehmen)

die Aufnahme ab dem _____ als

- Ordentliches Mitglied:** Produzent / Gastronom (dann füllen Sie bitte auch den beiliegenden Antrag auf Nutzung der Regionalmarke „Kostbares Südniedersachsen“ aus).
- Außerordentliches Mitglied:** Förderer / Unterstützer

in den Verein Regionaler Erzeugerverband Südniedersachsen e.V.

Beitrag

(1) Gemäß der folgenden Beitrags-Staffel des REGIONALEN ERZEUGERVERBANDS SÜDNIEDERSACHSEN e.V. zahle(n) ich / wir künftig jährlich folgenden Mitgliedsbeiträge (bitte ankreuzen):

Produzent / Markenträger	Beitrag in EUR / Jahr	Jahresumsatz		
<input type="radio"/>	120,00 €	Kleinst Unternehmen (Hobby)	bis	50.000,00 €
<input type="radio"/>	300,00 €	Kleines Unternehmen	bis	200.000,00 €
<input type="radio"/>	600,00 €	Mittleres Unternehmen		200.000,00 € bis 1.000.000,00 €
<input type="radio"/>	1.200,00 €	Großes Unternehmen	ab	1.000.000,00 €
Fördermitglieder		Staffel-Beiträge freiwillige Einstufung		
<input type="radio"/>	150,00 €	Unterstützer 1 (Fördermitglied)		
<input type="radio"/>	250,00 €	Unterstützer 2 (Fördermitglied)		



(2) Der Mitgliedsbeitrag wird in zwei Raten jeweils zum 15.02. und 15.07. eines jeden Jahres für das jeweils laufende Jahr per Lastschriftinzug erhoben. Bitte füllen Sie das beiliegende SEPA-Lastschriftmandat vollständig und unterschrieben aus. Sie ermächtigen den Verein, Zahlungen von ihrem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen Sie Ihr Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Eine Vorab-Information ist somit nicht mehr notwendig.

(3) Die Mitgliedschaft gilt jeweils für ein ganzes Kalenderjahr und kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden.

Bitte bestätigen Sie mit einem Kreuz die Kenntnisnahme der nachfolgenden Dokumente:

- Ich / Wir habe(n) die Satzung des REGIONALEN ERZEUGERVERBANDS SÜDNIEDERSACHSEN e.V erhalten und akzeptiere(n) ihren Inhalt **(Pflichtangabe)**.

- Ich / Wir habe(n) die mir / uns ausgehändigten Vereinsinformationen zum Datenschutz des REGIONALEN ERZEUGERVERBANDS SÜDNIEDERSACHSEN e.V zur Kenntnis genommen **(Pflichtangabe)**.

X

Ort, Datum

(Unterschrift/ggf. Stempel)

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)

Anlagen:

- I. SEPA-Lastschrift-Mandat
- II. Satzung des REGIONALEN ERZEUGERVERBANDS SÜDNIEDERSACHSEN
- III. Datenschutzhinweise des REGIONALEN ERZEUGERVERBANDS SÜDNIEDERSACHSEN
- IV. Antrag auf Nutzung der Regionalmarke „Kostbares Südniedersachsen“



SEPA-Lastschrift-Mandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

REGIONALER ERZEUGERVERBAND SÜDNIEDERSACHSEN e.V.
Papenstraße 5
37574 Einbeck

Wiederkehrende Zahlungen

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE13ZZZ00001900159

[Mandatsreferenz (wird vom Regionalen Erzeugerverband Südniedersachsen (e.V.) ausgefüllt)]

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates. Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig zweimal im Kalenderjahr.

[Name des Zahlungsempfängers]
Regionaler Erzeugerverband Südniedersachsen e.V.

Ich ermächtige den Regionalen Erzeugerverband Südniedersachsen (e.V.), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Regionalen Erzeugerverband Südniedersachsen (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.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC1

IBAN

DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

X