

Betriebsübergabe/Umfirmierung ab \_\_\_\_\_ (Datum)

**MASCHINEN- UND  
BETRIEBSHILFSRING**  
Neuburg-Schrobenhausen e.V.



von: \_\_\_\_\_

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

als  aktives Mitglied  Fördermitglied (Minstdauer der Mitgliedschaft: 3 Kalenderjahre)

Änderung meiner Mitgliederstammdaten

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

.....  
Mitgliedsnummer, wird vom MR vergeben

.....  
Anschrift (Straße, PLZ, Wohnort)

.....  
Betriebsnummer

.....  
Kontakt (Telefon, Fax, Mobil, E-mail)

.....  
Agrardieselnummer

.....  
Geburtsdatum

.....  
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  Mail  ..... an mich verschickt werden.

Umsatzsteuerliche Veranlagung  Pauschalierer nach § 24 UStG  Regelbesteuerer (Optierer)  Kleinunternehmer nach § 19 UStG

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 DS-GVO** des MR habe ich erhalten und erkenne diese an. Eine ausreichende **Betriebs- und Privathaftpflichtversicherung** habe ich abgeschlossen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: **MR Neuburg-Schrobenhausen**

Am Maschinenring 1, 86633 Neuburg/Do.  
(Anschrift)

Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers **DE34ZZZ00000232060**

Zahlungspflichtiger: .....  
(Vor- und Nachname)

.....  
(Anschrift)

Bankdaten des Zahlungspflichtigen **IBAN** ..... **BIC** .....

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 ..... 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