

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu den Familienbetrieben Land und Forst Sachsen und Thüringen e.V.

Anschrift:

..... Telefon: .....

..... Mobil: .....

..... E-Mail: .....

.....

Sachsen  Thüringen

Betriebssitz: \_\_\_\_\_ Kreis: \_\_\_\_\_

Rechtsform:  Einzelbetrieb  GbR  sonstige: \_\_\_\_\_

Haupterwerb  Nebenerwerb

Stellung des Mitglieds im Betrieb:  Eigentümer  Miteigentümer  
 sonstige:

<b>Flächenausstattung:</b>	ha Eigentum	ha Pacht	gesamt ha
<input type="radio"/> landwirtschaftl. Nutzfläche	_____	_____	_____
<input type="radio"/> Forst	_____	_____	_____
<input type="radio"/> Sonderkulturen (Wein, Gemüse, Gartenbau)	_____	_____	_____
<input type="radio"/> Teichwirtschaft	_____	_____	_____

**Der Jahresmitgliedsbeitrag ist flächenabhängig und beträgt seit 01.01.2015 für landwirtschaftliche Nutzflächen 1,60 €/ha und für Forstflächen 1,25 €/ha zzgl. einem Sockelbeitrag von 100 Euro/Betrieb.**

Hiermit gebe ich meine Zustimmung, dass der Verein die von mir zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten über persönliche und sachliche Verhältnisse während meiner Mitgliedschaft speichern darf. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein innerhalb der gesetzlichen Pflichten gelöscht. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Vereinssatzung an.

.....  
Ort Datum

.....  
Unterschrift

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

### Zahlungsempfänger:

Familienbetriebe Land und Forst  
Sachsen und Thüringen e.V.  
Salzstraße 73  
09113 Chemnitz

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE 07ZZZ00000112072**  
Mandatsreferenz: **ALFB**

Ich/Wir ermächtige(n) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift (wiederkehrende Zahlung) einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem oben genannten Zahlungsempfänger 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.

.....  
Vorname und Name (Kontoinhaber-Zahlungspflichtiger)

.....  
Straße und Hausnummer

.....  
Postleitzahl und Ort

.....  
Land

.....  
Name des Kreditinstituts

.....  
BIC

.....  
DE

.....  
IBAN

.....  
Ort

.....  
Datum

.....  
Unterschrift