Waldbesitzervereinigung Neuburg-Schrobenhausen w. V.
Bürgermeister-Stocker-Ring 33
86529 Schrobenhausen
Tel: 08252/9102696
Fax: 08252/9102698
Email: info@wbv-nd-sob.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen sofortigen Beitritt als Mitglied in der Waldbesitzervereinigung Neuburg-Schrobenhausen w.V.

Name und Vorname: _____

Straße und Hausnr: _____

PLZ und Wohnort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Fax: _____ Geburtsdatum: _____

Email: _____

Steuernummer: | | | | / | | | | / | | | | | |

Steuersatz: ☐ 0% ☐ 5,5% (Pauschalierung) ☐ 19% (Optierung)

IBAN: | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC: _____

Kontoinhaber: _____

Waldgröße in ha: _____

Gemarkung(en): _____

_____

Flurnummer(n): _____

_____

Ich möchte auch gleichzeitig folgende kostenlose Serviceleistungen der WBV in Anspruch nehmen (bitte ankreuzen):
(Die Beendigung ist jederzeit möglich und erfolgt durch den / die Beitretende(n))

Newsletter (über obige Email-Adresse) ☐

WhatsApp-Info-Gruppe (über obige Handynummer) ☐

Hinweis zum Datenschutz:

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Adressen, Geburtsdatum, Telefonnummern, Emailadresse, Faxnummern, Steuernummer, Steuersatz, Bankverbindung, Waldgröße, Gemarkungen und Flurnummern.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden:
Namen, Adressen, Geburtsdatum, Telefonnummern, Emailadresse, Faxnummern, Steuernummer, Steuersatz, Bankverbindung, Waldgröße, Gemarkungen und Flurnummern.
Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Unser Verein ist verpflichtet, folgende mitgliedsbezogenen Daten an das AELF Pfaffenhofen, sowie das zuständige Steuerbüro zu übermitteln: Namen, Adressen, Steuernummer, Steuersatz, und Bankverbindung.
Mit dieser Übermittlung im Rahmen des Vereinszwecks bin ich einverstanden.

Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir in der Vereinszeitung, dem Vereins-Newsletter und auf der Homepage des Vereins veröffentlicht und diese ggf. an Print und andere Medien übermittelt.
Veröffentlicht werden ggf. Fotos, der Name, die Vereinszugehörigkeit, die Funktion im Verein. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung/Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des Vereins veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins (einzusehen unter www.wbv-nd-sob.de) an. Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt 20,- €.

Zeitgleich mit dem Beitritt zur WBV wird mein Wald PEFC zertifiziert. Den Beitrag hierfür übernimmt die WBV. Die Leitlinien der Zertifizierung erkenne ich mit meiner Unterschrift an.

_____

Ort, Datum Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE22ZZZ00000272919
Mandatsreferenz: _____ (wird durch WBV ausgefüllt und nachträglich mitgeteilt)

Ich ermächtige die WBV Neuburg-Schrobenhausen, 86529 Schrobenhausen, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag im ersten Quartal jeden Jahres fällig.
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.

Kreditinstitut: _____

IBAN:

D	E																				

BIC: _____

Kontoinhaber: _____

_____

Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers