

Beitrittserklärung für Einzelmitglieder



zum

Waldbauernverband Nordrhein-Westfalen e.V.

Kappeler Straße 227, 40599 Düsseldorf Telefon: 0211 1799835, Telefax: 0211 1799834
E-Mail: info@waldbauernverband.de Homepage: www.waldbauernverband.de

Ich erkläre meinen Beitritt zum Waldbauernverband Nordrhein-Westfalen e.V.

.....
(Name)

.....
(Vorname)

.....
(Straße - Hausnummer)

.....
(PLZ – Ort)

.....
(Telefon - Fax)

.....
E-Mail zur Versendung der Rundmails des Waldbauernverbandes

Zusätzlich bin ich Mitglied eines forstlichen Zusammenschlusses (z. B. Forstbetriebsgemeinschaft), der Mitglied im Waldbauernverband NRW e. V. ist.

Ja
(Name des Zusammenschlusses)

.....
(Landkreis)

Nein

Die Gesamtgröße meines Waldbesitzes (Forstliche Betriebsfläche lt. Bescheid der Berufsgenossenschaft) in Nordrhein-Westfalen beträgt ha.

Der Waldbesitz verteilt sich auf folgende Kreise:

1.
(Landkreis)

.....
(Hektar)

2.
(Landkreis)

.....
(Hektar)

3.
(Landkreis)

.....
(Hektar)

Sonstige

Die Höhe des Jahres-Mitgliedsbeitrags errechnet sich aus der Forstlichen Betriebsfläche x 1,70 €/ha zzgl. einer möglichen Bezirksgruppen-Umlage. Der Mindestbeitrag beträgt 30,00 €/Jahr.

Die beigefügte Satzung und Beitragsordnung des Waldbauernverbandes Nordrhein-Westfalen e. V. erkenne ich an.

.....
(Ort und Datum)

.....
(Unterschrift)

Ich zahle per Beitragsrechnung

Ich erteile ein SEPA-Lastschriftmandat für (unbedingt erforderlich bei Beitritt zum Sammelvertrag zur Haftpflichtversicherung des Waldbauernverbandes.)

Waldbauernverband Nordrhein-Westfalen e. V. mit der Gläubiger-Identifikations-Nr.
DE 08ZZZ00000248727

Die Mandatsreferenz ist Ihre Mitgliedsnummer und wird Ihnen separat mitgeteilt.

Name Kreditinstitut

BIC

IBAN

Kontoinhaber

Ich ermächtige den Waldbauernverband Nordrhein-Westfalen e. V., Zahlungen frühestens am 1. Werktag im Juli von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Waldbauernverband 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.

.....
(Ort und Datum)

.....
(Unterschrift)