



Beitrittserklärung zum „Bundesverband deutscher Fleischerzeuger e. V.“

BDF e. V., Mitterfelsenstr.20, 94377 Agendorf,
Aufnahmeantrag; hiermit beantrage ich,

Bundesverband deutscher Fleischerzeuger e. V.
Email: info-bdf@web.de / Handy, 0171/5595550

Name, Vorname: _____

Ortsteil: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon, Fax: _____

Vorwahl / Rufnummer / für BDF Faxverteiler

Email: _____ Handy Nr.: _____

für BDF Emailverteiler

Landkreis: _____ Geburtsdatum: _____

die Aufnahme in „den Bundesverband deutscher Fleischerzeuger e.V.“
ab dem _____

Rinderhalter Bullenmast

Ferkelerzeuger Schweinemast _____

Fördermitglied: _____ Landwirt: _____

Verbraucher: _____ Sonstiges: _____

Mitgliedsbeitrag: 50 €, pro Jahr und Person

Beitragsfälligkeit immer am ersten Montag im November, sollte dieser Montag ein Feiertag sein erfolgt die Abbuchung am nächsten Werktag. (keine Vorab-Info mehr nötig)

Hinweis zum Datenschutz

Die Mitgliederdaten unterliegen dem Datenschutz und werden ausschließlich für Zwecke der Mitgliederdatenverwaltung und Mitgliederbetreuung genutzt. Der BDF e.V. gibt keine personenbezogenen Daten seiner Mitglieder an andere Unternehmen für Werbemaßnahmen weiter.

Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Fotos und Filmaufnahmen:

Ich willige ein, dass im Rahmen von Veranstaltungen angefertigte Foto- und Filmaufnahmen für Veröffentlichungen, Berichte, in Printmedien, Neuen Medien und auf der Internetseite des Vereines unentgeltlich verwendet werden dürfen. Eine Verwendung der Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahme an Dritte ist unzulässig. Diese Einwilligung ist freiwillig. Sie kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden

SEPA - Lastschriftmandat

Gläubiger ID: DE53ZZZ00002542258.

Mandatsreferenznummer = Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Bundesverband deutscher Fleischerzeuger e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Bundesverband deutscher Fleischerzeuger e. V. 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name und Vorname des Kontoinhaber

Ortsteil, Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Name des Kreditinstituts BIC

IBAN

Mitgliedsbeitrag per Rechnung

Ort Datum Unterschrift

Ort Datum Unterschrift Stand 01.12.2022