

**Beitrittserklärung/Beteiligungserklärung  
(§§15, 15a und 15b GenG)**



zur  
**Qualitätstrochnung Nordbayern eG (QTN)**  
**Walder Straße 5**  
**91710 Gunzenhausen**

-wird von der QTN vergeben-

Mitgliedsnummer:

**Daten des Beitretenden:**

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Ortsteil:

Straße, Hs.-Nr.:

PLZ, Ort:

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

Mobil:

IBAN:

Steuernummer:

BIC:

Steuersatz:       optierend (7%)     pauschalierend (10,7%)    - bitte ankreuzen -

Betriebsnummer/VVVO-Nummer:

- Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur Genossenschaft mit einem Geschäftsanteil.
- Mit dem Beitritt zur Genossenschaft erkenne ich die Satzung mit meinen Rechten und Pflichten an. Eine Abschrift der Satzung in ihrer gegenwärtig geltenden Fassung wurde mir zur Verfügung gestellt.
- Ich verpflichte mich, die nach Gesetz und Satzung geschuldeten Einzahlungen auf den/die Geschäftsanteil(e) zu leisten.
- Ich ermächtige hiermit die Genossenschaft, die Pflichteinzahlung in Höhe von 75,00 EUR sowie alle weiteren anfallenden Rechnungen der QTN durch beiliegendes/bestehendes SEPA-Mandat von meinem Konto einzuziehen.

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich einverstanden, dass Ihre Daten zur internen Verarbeitung und Verwendung elektronisch gespeichert werden. Dies schließt neben der **Qualitätstrochnung Nordbayern eG** auch die beiden Tochterunternehmen **Energie TG Wechingen GmbH** und **WB Qualitätsfutterwerk GmbH** mit ein.

Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergeleitet, sofern dies nicht zwingend zur Auftragsabwicklung erforderlich ist.

Sie können diese Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen.

Ort, Datum	Unterschrift des Beitretenden
Ort, Datum	Unterschrift der Genossenschaft

**Beitrittserklärung/Beteiligungserklärung  
(§§15, 15a und 15b GenG)**



Name, Ort des Beitretenden

---

**Sonstige Angaben zum Betrieb:**

**Wirtschaftsweise:**

- Konventionell  
 Ökologisch

Wenn ökologisch:

- EU-Öko  
 Bioverband:

Ökokontrollnummer:

**Tierarten:**

- |   |   |                                    |
|---|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Milchvieh      | <input type="checkbox"/> Zuchtsauen     | <input type="checkbox"/> Pferde    |
| <input type="checkbox"/> Rindermast     | <input type="checkbox"/> Ferkelaufzucht | <input type="checkbox"/> Schafe    |
| <input type="checkbox"/> Rinderaufzucht | <input type="checkbox"/> Legehennen     | <input type="checkbox"/> Ziegen    |
| <input type="checkbox"/> Schweinemast   | <input type="checkbox"/> Geflügelmast   | <input type="checkbox"/> Sonstige: |

Fütterung **gentechnikfrei**:  Ja  Nein

**Diese Angaben unterliegen ebenso der auf Seite 1 abgedruckten Datenschutzerklärung und werden ausschließlich zur internen Verwendung elektronisch gespeichert.**

# SEPA-Basislastschrift (SEPA direct debit core)

Qualitätstrochnung Nordbayern eG, Walder Str. 5, 91710 Gunzenhausen  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE28ZZZ00000265633

Mandatsreferenz \_\_\_\_\_ (wird von Qualitätstrochnung ausgefüllt!)

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Qualitätstrochnung Nordbayern eG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Qualitätstrochnung Nordbayern eG 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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE  
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Verbleib beim Zahlungspflichtigen

## SEPA-Basislastschrift (SEPA direct debit core)

Qualitätstroeknung Nordbayern eG, Walder Str. 5, 91710 Gunzenhausen  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE28ZZZ00000265633

Mandatsreferenz \_\_\_\_\_ (wird von Qualitätstroeknung ausgefüllt!)

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Qualitätstroeknung Nordbayern eG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Qualitätstroeknung Nordbayern eG 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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE \_\_\_\_\_

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Verbleib beim Zahlungsempfänger