

## Beitrittserklärung

Der unterzeichnende Betriebsinhaber erklärt seinen Beitritt zum

**Arbeitgeberverband  
Agrar, Genossenschaften, Ernährung  
Niedersachsen eV**

per \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Straße/Postfach: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geschäftsführung: \_\_\_\_\_

Gesamtzahl der Beschäftigten (Vollzeit, Teilzeit, Geringfügig, Auszubildende): \_\_\_\_\_

Gesamtzahl der Saisonarbeitskräfte : \_\_\_\_\_ für \_\_\_\_ Monate/Jahr

Zuständige Berufsgenossenschaft: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort/Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift/en)

## Beitrittserklärung

Die unterzeichnende Genossenschaft/Gesellschaft erklärt den Beitritt zum

**Arbeitgeberverband  
Agrar, Genossenschaften, Ernährung  
Niedersachsen eV**

per \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Straße/Postfach: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Namen der geschäftsführenden Vorstandsmitglieder:

\_\_\_\_\_

Personalaufwand des Vorvorjahres (.....): \_\_\_\_\_

Zahl der beschäftigten Angestellten: \_\_\_\_\_

Zahl der beschäftigten Arbeiter: \_\_\_\_\_

Zuständige Berufsgenossenschaft: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort/Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift/en)

## Beitrittserklärung

Die unterzeichnende Bank erklärt ihren Beitritt zum

**Arbeitgeberverband  
Agrar, Genossenschaften, Ernährung  
Niedersachsen eV**

per \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Straße/Postfach: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Namen der geschäftsführenden Vorstandsmitglieder:

\_\_\_\_\_

Gesamtzahl der Beschäftigten: \_\_\_\_\_

Personalaufwand des Vorvorjahres: \_\_\_\_\_ €

Zuständige Berufsgenossenschaft: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort/Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift/en)

Formular für  
Verbände/Vereine/  
Maschinenringe

## Beitrittserklärung

Der unterzeichnende Verband/Verein/Maschinenring erklärt seinen Beitritt  
zum

**Arbeitgeberverband  
Agrar, Genossenschaften, Ernährung  
Niedersachsen eV**

per \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Straße/Postfach: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geschäftsführung: \_\_\_\_\_

Gesamtzahl der Beschäftigten (Vollzeit, Teilzeit, Geringfügig, Auszubildende): \_\_\_\_\_

Gesamtzahl der Saisonarbeitskräfte : \_\_\_\_\_ für \_\_\_\_ Monate/Jahr

Zuständige Berufsgenossenschaft: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort/Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift/en)

## Beitrittserklärung

Die unterzeichnende Firma erklärt ihren Beitritt zum

**Arbeitgeberverband  
Agrar, Genossenschaften, Ernährung  
Niedersachsen eV**

per \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Straße/Postfach: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geschäftsführung: \_\_\_\_\_

Gesamtzahl der Beschäftigten (Vollzeit, Teilzeit, Geringfügig, Auszubildende): \_\_\_\_\_

Gesamtzahl der Saisonarbeitskräfte : \_\_\_\_\_ für \_\_\_\_ Monate/Jahr

Zuständige Berufsgenossenschaft: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort/Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift/en)

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Verein:  Arbeitgeberverband Agrar, Genossenschaften, Ernährung Niedersachsen eV (AGE) Gertrudenstraße 22 26121 Oldenburg	Name und Anschrift des (Neu)Mitglieds:
Gläubiger-ID: <b>DE59ZZZ00000064091</b>	Mitglieds-Nr./Mandatsreferenz:

Ich (wir) ermächtige/n den Arbeitgeberverband Agrar, Genossenschaften, Ernährung Niedersachsen eV (AGE) Zahlungen von meinem/unserem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir unser Kreditinstitut an, die vom Arbeitgeberverband Agrar, Genossenschaften, Ernährung Niedersachsen eV (AGE) 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.

Kreditinstitut:	BIC:
IBAN:	
Ort, Datum	Unterschrift Zahlungspflichtiger/Kontoinhaber