



Schweinekontroll-
und Beratungsring
Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Beitrittserklärung

I **Beitrittserklärung**

Das Mitglied des Schweinekontroll- und Beratungsringes MV e.V.:

(vollständiger Unternehmensname)

PLZ _____ Ort _____ Straße _____
Telefon _____ Fax _____
E-Mail: _____

Als Grundlage der gemeinsamen Arbeit wird die Satzung sowie die Beitrags- und Gebührenordnung in ihrer aktuellen Fassung anerkannt.

Als Bevollmächtigte/r ist/sind benannt: _____ Frau/Herr _____

Frau/Herr _____

Der Schweinebestand unseres/meines Unternehmens umfasst:

Stück

- 1. Sauen ab 1. Wurf** _____
- 2. Mastplätze** _____

Aus steuerlicher Sicht ist unser/mein Unternehmen eingestuft als*:

Landwirtschaft Gewerbe

Änderungen, insbesondere des steuerlichen Status sind umgehend dem SKBR anzugeben.

* zutreffendes bitte ankreuzen

II **Leistungsumfang***

- Aufbereitung und Auswertung von:
 - Daten zur Tiergesundheit und Robustheit
 - Zucht- und Reproduktionsdaten
 - Daten der Mast- und Schlachtleistung
 - Daten der genetischen Qualität
- Produktionsanalyse, quartalsweise
- Horizontaler Betriebsvergleich in Mecklenburg-Vorpommern
- Auswertungsgespräche mit Schwachstellenanalyse, halbjährlich
- Erfahrungsaustausch in regelmäßigen Gruppengesprächen, Gruppenberatungen und Vortragsveranstaltungen
- Betriebszweiganalyse auf Vollkostenbasis
- Grundanalyse der Schweinehaltung mit dem Ergebnis betriebsspezifischer Maßnahmenkataloge
- Begleitung bei der Umsetzung der betriebsspezifischen Maßnahmenkataloge

* zutreffendes bitte ankreuzen

- Regelmäßige Bestandsvisiten und Beurteilung der:
- Produktionstechnik und des Produktionsverfahrens
 - Kondition und Konstitution des Tiermaterials
 - Tiergesundheit
 - Tiergenetik und -herkunft
 - Fütterung
 - Arbeitsorganisation
- Schlachtdatenauswertungen
-
-
-
-

* zutreffendes bitte ankreuzen

III Gebührenkalkulation

1. Mitgliedsbeitrag	500,00	€
2. Leistungsgebühr	-----	€
Summe Beitrags- und Gebührenvolumen (ohne MwSt.) =	-----	€

.....
Ort, Datum **Unterschrift/en** **Stempel**

.....
SEPA-Lastschriftmandat (optional)
 Wir ermächtigen den Schweinekontroll- und Beratungsring MV e.V., Zahlungen von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Schweinekontroll- und Beratungsring MV e.V. auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

.....
Ort, Datum **Unterschrift/en** **Stempel**
 Seite 3 von 4