

Aktenzeichen: _____

**Korrekturbogen/Neuerfassung zur Beitragsberechnung des QLF e.V.
für das Jahr 2023**

Betrieb, Anschrift:

Änderung:

Wir sind ein landwirtschaftliches Unternehmen Lohnunternehmen (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Arbeitnehmer:

Bitte hier Korrekturen für bereits gemeldete Arbeitnehmer/Azubis eintragen:

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Name Arbeitnehmer	Eintrittsdatum	Austrittsdatum	Arbeitnehmer	Azubi	sozialvers.pflichtig
1.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Folgende Arbeitnehmer/Azubis sind neu zu erfassen:

Eintrittsdatum

1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datenschutzrechtliche Verarbeitungsklausel:

Mir ist bekannt, dass die hier erhobenen Daten zum Zwecke der Bearbeitung der Anfrage erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Der QLF ist hierzu auch zur Erfüllung seiner rechtlichen Verpflichtungen, zur Durchführung der Mitgliedschaft und zur Wahrung seiner und meiner berechtigten Interessen berechtigt. Ich habe das Recht, Auskunft über die über mich gespeicherten Daten zu beantragen und bei Unrichtigkeit der Daten die Berichtigung zu fordern. Die Kontaktdaten hierfür lauten: Qualifizierungsfonds der Land- und Forstwirtschaft in Schleswig-Holstein e.V., Grüner Kamp 19-21; 24768 Rendsburg, Tel: 04331/1277-26; info@qlf-sh.de. Mir ist bekannt, dass mir ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde zusteht.

Datum, Unterschrift

zurücksenden an:

**Qualifizierungsfonds
Land- und Forstwirtschaft
Postfach 821, 24758 Rendsburg
Telefon: 04331/1277-26, Fax: 04331/1277-65**

Aktenzeichen:

Name:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Qualifizierungsfonds Schleswig-Holstein e.V.
Grüner Kamp 19-21
24768 Rendsburg

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE68ZZZ00000054035

Mandatsreferenz: 11-.....
(Aktenzeichen)

Ich ermächtige den Qualifizierungsfonds Schleswig-Holstein e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Qualifizierungsfonds SH e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kreditinstitut (Name und BIC): _____ / _____

IBAN: DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

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.

Datenschutzrechtliche Verarbeitungsklausel:

Mir ist bekannt, dass die hier erhobenen Daten zum Zwecke der Bearbeitung der Anfrage erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Der QLF ist hierzu auch zur Erfüllung seiner rechtlichen Verpflichtungen, zur Durchführung der Mitgliedschaft und zur Wahrung seiner und meiner berechtigten Interessen berechtigt. Ich habe das Recht, Auskunft über die über mich gespeicherten Daten zu beantragen und bei Unrichtigkeit der Daten die Berichtigung zu fordern. Die Kontaktdaten hierfür lauten: Qualifizierungsfonds der Land- und Forstwirtschaft in Schleswig-Holstein e.V., Grüner Kamp 19-21; 24768 Rendsburg, Tel: 04331/1277-26; verwaltung@qlf-sh.de. Mir ist bekannt, dass mir ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde zusteht.