

Beitrittsantrag

Änderungserklärung

Mitgliedsnummer

**Dachorganisation der Forstbetriebsgemeinschaften im Münsterland:**

Forstwirtschaftliche Vereinigung Münsterland  
Hembergenger Straße 10  
48369 Saerbeck

Telefon: 0 25 74 / 93 91 0-15

**Telefax: 0 25 74 / 93 91 0-10**

ochtrup@nlf-gmbh.de



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur

**Forstbetriebsgemeinschaft (FBG) Ochtrup** (Ort oder Name der FBG)

Meine Forstbetriebsfläche beträgt \_\_\_\_\_ ha.\*

Die genauen Flächenangaben bitte auf der 4. Seite eintragen.\*

**Sowohl die Satzung als auch die Datenschutzordnung der Forstbetriebsgemeinschaft werden von mir als verbindlich anerkannt. Beide Dokumente können unter den oben genannten Kontaktdaten angefordert werden.**

Holzabrechnungen und Holzvermarktung werden von der Forstbetriebsgemeinschaft durch die Tochtergesellschaft der Forstwirtschaftlichen Vereinigung Münsterland, der Naturstoff- und Dienstleistungszentrale Land und Forst GmbH (NLF), wahrgenommen.

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

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

Vorname\* : \_\_\_\_\_

Straße\*: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort\*: \_\_\_\_\_

Steuer-Nr.\*: \_\_\_\_\_ (muss zwingend vom Mitglied eingetragen werden;  
zu erfragen beim zuständigen Finanzamt oder Ihrem Steuerberater)

Ust.-Id.-Nr.: \_\_\_\_\_

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

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

Handy: \_\_\_\_\_ E-Mail:\* \_\_\_\_\_

Bitte ankreuzen:

Optierend (Mwst. 19 %):  (muss zwingend vom Mitglied eingetragen werden;  
zu erfragen beim zuständigen Finanzamt oder Ihrem  
Steuerberater)

Pauschalisiert (Mwst. 5,5 %):

**Hinweis: Dieses Formular enthält Pflichtfelder, die ausgefüllt werden müssen. Pflichtfelder sind mit einem „\*“ markiert.**

## Waldbrandversicherung

(Bitte ankreuzen, wenn Waldbrandversicherung gewünscht)

Hiermit beantrage(n) ich/wir den Einschluss meiner/unserer Waldflächen in Gesamtgröße von \_\_\_\_\_ ha zum frühestmöglichen Zeitpunkt in die gemeinschaftliche Waldbrandversicherung der Forstwirtschaftlichen Vereinigung Münsterland (z. Z. mit der Westfälischen Provinzialversicherung AG, Münster). Der Versicherungsbeitrag beträgt z.Z. 0,86 €/ha und Jahr inklusive Versicherungssteuer.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag durch die Forstbetriebsgemeinschaft von meinem/unserem Konto eingezogen wird.

## Zertifizierung nach PEFC

Die Teilnahme an dem Zertifizierungssystem nach PEFC über die FBG ist verpflichtend. Durch das PEFC-Zertifikat dokumentiere ich, dass mein Waldbesitz nach der Leitlinie für nachhaltige Waldbewirtschaftung bewirtschaftet wird.

Die Leitlinie kann bei den oben genannten Kontaktdaten angefordert werden.

Mit meiner Unterschrift erhalte ich das Recht, das PEFC-Zertifikat und das PEFC-Logo zu verwenden.

---

(Ort)

---

(Datum)

---

(1. Unterschrift)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE60FBG00000679635

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer):

## **SEPA-Lastschrift-Mandat**

Ich/wir ermächtige/n die oben genannte Forstbetriebsgemeinschaft widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beiträge der Jahresabrechnung mittels Lastschrift einzuziehen. Außerdem ermächtige/n ich/wir die Forstbetriebsgemeinschaft zum Einzug der Weiterberechnungen des Eigenanteils für forstliche Dienstleistungen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der o. g. Forstbetriebsgemeinschaft auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/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.

**Sowohl die Satzung als auch die Datenschutzordnung der Forstbetriebsgemeinschaft werden von mir als verbindlich anerkannt**

---

Vorname und Name (Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Name der Bank

---

IBAN:

---

BIC:

---

(Ort)

---

(Datum)

---

(2. Unterschrift)

# Flächeninformationen

An  
Naturstoff- und Dienstleistungszentrale  
Land und Forst GmbH  
Hembergenger Straße 10  
48369 Saerbeck

Bitte per Post oder folgende Kontaktdaten übermitteln:

Fax: 02574/93910-10  
E-Mail: [ochtrup@nlf-gmbh.de](mailto:ochtrup@nlf-gmbh.de)

Forstbetriebsgemeinschaft: **Ochtrup**

Datum: \_\_\_\_\_

Waldbesitzer/in: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ und Ort \_\_\_\_\_

Sowohl die **Satzung** als auch die **Datenschutzordnung** der Forstbetriebsgemeinschaft werden von mir als verbindlich anerkannt

Die folgenden Flurstücke werden:

- werden den bereits vorhandenen Flurstücken hinzugefügt (Unterschrift Waldbesitzer/in notwendig)
- ersetzen die bereits vorhandenen Flurstücke (Unterschrift Waldbesitzer/in notwendig)
- sind eine Änderung der bereits vorhandenen Flurstücke

Gemarkung	Flur	Flurstück	Größe in m <sup>2</sup>
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			

Sollten die oberen Felder nicht ausreichen, verwenden Sie bitte ein weiteres Blatt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Waldbesitzer