

Anmeldeformular

Bitte an Veranstalter senden:

Abs: _____
 Forstlicher Stützpunkt
 Kepplerstraße 51
 75323 Bad Wildbad
 Mail: Martina.Kehl@forstbw.de

Titel der Veranstaltung:
 Veranstaltungs-Nr.:
 Veranstaltungsort:
 Terminwunsch:
 ggf. Ersatztermin:

Forstlicher Stützpunkt Calmbach

Name:
 Vorname:
 18. Lebensjahr beendet:
 Straße, Hausnummer:
 PLZ:
 Ort:
 Telefon:
 Mail (Fax):
 Ich bin (körperlich und geistig) in der Lage
 Motorsägenarbeiten im Wald auszuführen

Bewerber/in 1	Bewerber/in 2
<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

bitte ankreuzen bzw. ausfüllen falls dies zutrifft!

Privatwaldbesitzer mit Wald in
 Baden-Württemberg

Gemarkung:	Gemarkung:
Flurstücksnummer:	Flurstücksnummer:

Betrieb ist bei der Sozialversicherung für
 Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau **versichert**?
 Mitgliedsnummer: _____

Betriebsinhaber/in des versicherten Betriebs:
 Forstunternehmer/in und dessen/deren Mitarbeiter/in
 Mitarbeiter/in von Kommunen
 Sonstige

	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Betrieb ist nicht bei der SVLFG **versichert**: _____

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------

Rechnungsempfänger/in:
 (falls abweichend von Bewerber)

--

Datum, Unterschrift:

--

Alle oben abgefragten Angaben können Sie uns auch formlos per Mail zukommen lassen!

Allgemeine Geschäftsbedingungen / Datenschutz

- Ich erkläre mich mit den zugrunde liegenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen einverstanden. Die Datenschutzerklärung zum Bildungsangebot ForstBW habe ich gelesen und stimme der Erfassung, Speicherung und Nutzung meiner persönlichen Daten zum Zweck der Abwicklung dieser Veranstaltung zu.

- Meine personenbezogenen Daten dürfen vom Veranstalter über diese Veranstaltung hinaus gespeichert und genutzt werden, um die Verarbeitung künftiger Anmeldungen zu vereinfachen und um bei Bedarf Ersatzbescheinigungen für zurückliegende Teilnahmen zu erstellen.

Datum

Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers