



Aufnahmeantrag

Ich/ Wir stelle/n hiermit den Antrag zur Aufnahme in den Landschaftspflegeverband „Thüringer Grabfeld“ e.V.

Die Satzungsziele sind bekannt und werden anerkannt.

Der Jahresbeitrag beträgt nach geltender Beitragsordnung:

1. **Körperliches Mitglied** – Einzelperson
10, 00 Euro
2. **Vereine, sonstige Betriebe und Einrichtungen**
50, 00 Euro
3. **LW – Betriebe nach Betriebsgröße**

0 – 10	ha	10,00 Euro
10 – 100	ha	50,00 Euro
100 – 500	ha	100,00 Euro
500 – 1000	ha	150,00 Euro
über 1000	ha	300,00 Euro
4. **Städte und Gemeinden** 0,10 Euro/ Einwohner
5. **Landkreise** 10,00 Euro/ 100 ha Betreuungsgebiet

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon / Mobil: _____

E- Mail: _____

Ort, Datum

Unterschrift(en)

Telefon

Fax

E-Mail

Bankverbindung

036948/829662

036948/80529

LpvGrabfeld@t-online.de

Raiffeisenbank Obereßfeld-Römhild eG
IBAN: DE68 7906 9188 0001 17 05 89
BIC: GENODEF1SLZ