

**Absender:**

.....  
 .....  
 .....

Landesbetrieb Forst Brandenburg  
 Landeskompetenzzentrum Forst Eberswalde  
 Alfred-Möller-Straße 1  
 16225 Eberswalde

**Teilnahmeerklärung**

Hiermit erkläre ich mich zur Teilnahme am **Testbetriebsnetz für die Forstwirtschaftlichen Zusammenschlüsse und den Kleinprivatwald (TBN Forst-BB)** im Land Brandenburg bereit.

Die von mir bereitgestellten Daten dürfen von der Landesforstverwaltung Brandenburg unter Beachtung der gesetzlichen Grundlagen zum Datenschutz für statistische Untersuchungen anonym gespeichert und weiterverarbeitet werden.

Ein Ausscheiden aus dem Kollektiv der Testbetriebsnetzteilnehmer ist jederzeit mit schriftlicher Erklärung möglich. Sofern für zwei Berichtsjahre keine Daten geliefert werden, scheidet der Teilnehmer aus dem TBN Forst-BB aus.

Ort, Datum	Unterschrift des Teilnehmers/ FBG
------------	-----------------------------------

.....

**Hiermit bestätige ich Ihnen die Teilnahme für das TBN bis auf Widerruf, entsprechend des unten aufgeführten Hinweises.**

Ort, Datum	Unterschrift Jacob Meyer Bearbeiter TBN Forst-BB
------------	---

.....

Hinweis: Sofern Sie Zuwendungsempfänger gem. der MLUL-Forst-RL FZW sind, ist die Teilnahme am Testbetriebsnetz Zuwendungsvoraussetzung. Dies schließt die fristgemäße Datenlieferung ein. Die Teilnahmebestätigung erlischt, sofern Sie den Datenbogen nicht bis zum dem auf der Internetseite des MLUL (Link MLUL Forst/Privatwald/TBN Forst –BB) veröffentlichten Termin des TBN- Forst-BB abgegeben haben.