### An das

LFI Niederösterreich Tel.: 05 0259 26100

Wiener Straße 64 Fax: 05 0259 95 26100

### 3100 St. Pölten E-Mail: lfi@lk-noe.at

**Bestätigung zur Betriebsnummer**

Vorname/Nachname des Bewirtschafters/der Bewirtschafterin: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wohnadresse (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Geburtsdatum: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Betriebsnummer:** |  |  |  |  |  |  |  |

**Ich bestätige, dass es sich bei dem/der Kursteilnehmer/in**

Vorname/Nachname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wohnadresse (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Geburtsdatum: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**um eine(n)**

□ zukünftigen Hofübernehmer/in

□ mitarbeitende/n Familienangehörige/n (Eltern, Geschwister, Ehepartner, Kinder) mit

anderer Wohnadresse/Nachname

□ angestellte/n Mitarbeiter/in (zusätzlich ist eine Anmeldebestätigung beizulegen)

**handelt, die/der meine Betriebsnummer** (Betrieb mit land- u. forstwirtschaftlicher Produktion oder Dienstleistung) **als Nachweis für den geförderten Kursbeitrag heranzieht.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

###  Datum Unterschrift

