

Antrag

auf

Mitgliedschaft im
Kreisbauernverband Havelland e.V.

Name : _____

Vorname : _____

Geb.-Datum : _____

Adresse : _____

Telefon : _____

E-Mail : _____

Unternehmensform:

- Familienbetrieb Haupterwerb, ha LN
- Familienbetrieb Nebenerwerb, ha LN
- Gesellschaft bürgerlichen Rechts, ha LN
- Agrargenossenschaft e.G., ha LN
- GmbH, ha LN
- GmbH & Co.KG, ha LN
- Aktiengesellschaft AG, ha LN
- Sonstige Unternehmensformen, ha LN
- Natürliches Mitglied / Ortsverband
- förderndes Mitglied

Ort / Datum : _____

Unterschrift : _____