

Vollmacht zur Antragstellung auf Gewährung von Zuschüssen zur Förderung der Forstwirtschaft

Hinweis:
1. Bitte zutreffende Felder ausfüllen oder ankreuzen

Antrags-Nr.:

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

1. Vollmachtgeber : (Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1.1 | Bei Einzelunternehmen / Privatpersonen: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Name | Vorname | Geburtsdatum <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">T</td> <td style="width: 12.5%;">T</td> <td style="width: 12.5%;">M</td> <td style="width: 12.5%;">M</td> <td style="width: 12.5%;">J</td> <td style="width: 12.5%;">J</td> <td style="width: 12.5%;">J</td> <td style="width: 12.5%;">J</td> </tr> </table> | T | T | M | M | J | J | J | J | | | | | | | | | | | | | |
| T | T | M | M | J | J | J | J | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Bei allen anderen Rechtsformen: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Unternehmensbezeichnung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.2 | Vollständige Postanschrift / Sitz des Unternehmen: | Kontaktdaten: Telefon /Handy FAX-Nr. * E-Mail * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.3 | Unterschriftsberechtigter (Vertretungsberechtigter des Unternehmens), wenn von den vorgenannten Angaben zu Antragsteller(in) abweichend: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Name | Vorname | Funktion | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.4 | Bankverbindung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | IBAN (22-stellig) | <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | BIC (11-stellig) | <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Name der Bank | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2. Vollmachtnehmer (Bevollmächtigter): (Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen)

| | | | | | | | | | | | |
|-----|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.1 | Bei Einzelunternehmen / Privatpersonen: | | | | | | | | | | |
| | Name | Vorname | Geburtsdatum <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">T</td> <td style="width: 12.5%;">T</td> <td style="width: 12.5%;">M</td> <td style="width: 12.5%;">M</td> <td style="width: 12.5%;">J</td> <td style="width: 12.5%;">J</td> <td style="width: 12.5%;">J</td> <td style="width: 12.5%;">J</td> </tr> </table> | T | T | M | M | J | J | J | J |
| T | T | M | M | J | J | J | J | | | | |
| | Bei allen anderen Rechtsformen: | | | | | | | | | | |
| | Unternehmensbezeichnung | | | | | | | | | | |
| 2.2 | Vollständige Postanschrift / Sitz des Unternehmen: | Kontaktdaten: Telefon /Handy FAX-Nr. * E-Mail * | | | | | | | | | |

*) = Freiwillige Angaben für vereinfachte Rückfragen

| | |
|--|--|
| 3. Umfang und Dauer der Vollmacht: | |
| Ich / Wir ermächtigen den o.g. Vollmachtnehmer in meinem / unserem Namen im Zusammenhang mit der Bewirtschaftung meiner /unseren Waldflächen : | |
| 3.1 | <p>In der Zeit</p> <input type="checkbox"/> (zeitlich befristet) von bis <input type="checkbox"/> (bis auf Widerruf) von |
| 3.2 | <p>für mich / uns die Antragstellung (Einzelantrag oder Teil eines gemeinsamen Antrags) auf Gewährung von Fördermitteln vorzunehmen und zu diesem Zweck alle mit der Beantragung verbundene Erklärungen in meinem / unserem Namen abzugeben.</p> <p><input type="checkbox"/> Förderanträge für:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> Förderanträge jeglicher Art im Zusammenhang mit der Bewirtschaftung meiner /unseren Waldflächen</p> |
| 3.3 | <p><input type="checkbox"/> Der Vollmachtnehmer ist berechtigt, nach dem das/ die beantragten Fördervorhaben (Förderprojekte) umgesetzt wurden, den Zahlantrag mit dem Verwendungsnachweis (Einzelantrag oder Teil eines gemeinsamen Antrages) in meinem/ in unserem Namen zu stellen. Im Falle der Einzelantragstellung ist der Vollmachtnehmer berechtigt, meine / unsere o.g. Kontoverbindung an die Bewilligungsstelle zu übermitteln, auf die der Zuschuss ausgezahlt wird. Der Vollmachtnehmer übernimmt zudem keine Gewähr für eine positive Förderentscheidung der Bewilligungsstelle.</p> |
| 3.4 | <p><input type="checkbox"/> Der Vollmachtnehmer ist berechtigt, im Rahmen der Antragstellung in meinem/ in unserem Namen die Erklärung über bereits erhaltene De-minimis-Beihilfen abzugeben.</p> |
| 3.5 | <p><input type="checkbox"/> Der Vollmachtnehmer wird ermächtigt für mich/ für uns im Rahmen der Antragstellung vor Ort Kontrollen zu begleiten und Auskünfte zu erteilen.</p> |
| 3.6 | <p>Ich besitze insgesamt weniger als 20 ha Wald und kann dies im Fall einer Überprüfung belegen</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> |
| 3.7 | <p>Ich bestätige die Mitgliedschaft im forstwirtschaftlichen Zusammenschluss des Vollmachtnehmers.</p> |

Hinweise zum Datenschutz

Der Vollmachtgeber stimmt durch seine Unterschrift der personenbezogenen Auftragsdatenverarbeitung zu. Der Vollmachtnehmer sichert dem Vollmachtgeber zu, sämtliche Anforderungen gemäß der EU- Datenschutz- Grundverordnung einzuhalten und insbesondere technische und organisatorische Maßnahmen zum Schutz der personenbezogenen Daten zu gewährleisten. Der Vollmachtgeber erlaubt die Weitergabe der personenbezogenen Daten an die Bewilligungsbehörde und ggf. durch den Vollmachtnehmer beauftragten Dritten

Der Vollmachtgeber ist darüber informiert und einverstanden, dass eine personenbezogenen Daten im Rahmen des Antragsverfahrens durch Landesforsten Rheinland-Pfalz genutzt, weiterverarbeitet und gespeichert werden.

| |
|--|
| <p>_____</p> <p>Ort, Datum</p> |
| <p>_____</p> <p>Unterschrift der / des Vollmachtgebers</p> |
| <p>_____</p> <p>Name, Vorname (in Druckbuchstaben)</p> |