An die
Untere Forstbehörde

Eingangsstempel UFB

Eingangsstempel RP

Folgeantrag auf finanziellen Ausgleich für die Erfüllung der besonderen Allgemeinwohlverpflichtung (KWaldVO)

Antragssteller

Körperschaft:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Telefon:

E-Mail:

Forstbetriebsnummer:

Forsteinrichtungsstichtag:

Forstliche Betriebsfläche (ha)
auf eine Nachkommastelle gerundet

Jährlicher Hiebsatz (FM/a/ha)
auf drei Nachkommastellen ungerundet:

Erholungswaldfläche (ha) und
in % der forstl. Betriebsfläche

ha %

Grund für die Änderung

Wir bestätigen folgende Voraussetzungen für den Erhalt des finanziellen Ausgleichs

- Es liegt eine beschlossene Forsteinrichtung vor
- Es besteht eine sachkundige Beförsterung der forstl. Betriebsfläche
- Die Reviergröße beträgt max. 2.000 ha je betreuendes Vollzeitäquivalent

Dienstsiegel

Datum, Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

Name(n), Amtsbezeichnung bzw. Funktion des/der Antragsberechtigten