Nachweis förderfähige:r Teilnehmer:in (Fördernachweis LE23-27)

Füllen Sie die Daten im Bereich A) **ODER** B) vollständig aus. Übermitteln Sie das unterzeichnete Dokument inkl. allfälliger Beilagen an das LFI Oberösterreich, Auf der Gugl 3, 4021 Linz ODER eingescannt per E-Mail an Ifi @lk-ooe.at

A) Bestätigung des land- und forstwirtschaftlichen Betriebes

Betriebsnummer:		Betriebsnummer
Straße:		Straße, Hausnummer
PLZ, Ort:		PLZ, Ort
Als Eigentümer:in/Bev	virtschafter:in	Vor,- Nachname
bestätige ich, dass Frau/Herr		Vor-, Nachname
geboren am		Geburtsdatum
mit Wohnsitz in		Straße, Hausnummer
		PLZ, Ort
□ als mitarbeitende □ als Mitarbeiter:in □ auf meinem oben mit land- und fors Beilagen: Ist keine Be dass Sie Bewirtschaft nanzamtes, Grundbuc		Betrieb tätig ist. Datum des Angestelltenverhältnisses Ditte Unterlagen bei, die belegen, tätig sind (zB: Nachweis des Fi-
Datum	Name in Blockbuchstaben Eigentümer:in/Bewirtschafter:in	Unterschrift Eigentümer:in/Bewirtschafter:in
ODER		
B) Bestätigung der Soz	ialversicherungspflicht bei der SVS	
Ich bestätige, dass ich	ı	Vor,- Nachname
		Straße, Hausnr., PLZ, Ort
geboren am		Geburtsdatum
bei der Sozialversiche	erungsanstalt der Selbständigen zuminde	est unfallversichert bin.
Meine Ordnungsnumr	mer lautet	Ordnungsnummer It. Beitrags- vorschreibung
Letzte Beitragsvorsch	reibung bitte beilegen.	
Datum	Name in Blockbuchstaben	