



Geschäftsstelle im Forstbezirk Kirchzarten

Matthias Wieners, Ottenstrasse 6, 79199 Kirchzarten

0761/2187-5163, [matthias.wieners@lkbh.de](mailto:matthias.wieners@lkbh.de)

[www.forstsportverein-bw.de](http://www.forstsportverein-bw.de)

Sparkasse Hochschwarzwald, IBAN: DE67 6805 1004 0004 5375 51,

BIC: SOLADES1HSW

---

### **Vereinszweck**

Vielfältige Aktivitäten und Veranstaltungen des Vereins fördern die sportliche Betätigung sowie die gesundheitliche Leistungsfähigkeit, gerade im Hinblick auf die Berufsausübung.

Der Verein pflegt den Austausch und den Kontakt unter den Mitgliedern, darüber hinaus aber auch zu in- und ausländischen Forstsportvereinen.

### **Veranstaltungen**

Forstliche Nordische Skiwettkämpfe, Forstsportlauf, Forstliches Mountainbike-Rennen, Forstliche Volleyball- und Fußballturniere haben einen festen Platz im Vereinskalendar.

Darüber hinaus treffen sich Mitglieder an verschiedenen Orten zu Laufftreffs, zum Fußball- und Volleyballspielen, zu Radtouren und Segeltörns, zum forstlichen Schießen, etc.

### **Unterstützen Sie die Ziele des Forstsportvereins, werden Sie Mitglied !**

Mitgliedsberechtigt sind alle Beschäftigten der Forst- und Holzbranche ebenso Auszubildende und Studenten sowie Familienangehörige der o.g. Gruppen.

Weitere Informationen erhalten Sie bei der Geschäftsstelle des Forstsportvereins .

(Anmeldevordruck : siehe Rückseite)

An den  
**Forstsportverein Baden-Württemberg e.V.**  
**Ottenstrasse 6**  
**79199 Kirchzarten**

### BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Forstsportverein Baden-Württemberg e.V.**

- Einzelmitgliedschaft (15.- €/Jahr)
- Familienmitgliedschaft (22.- €/Jahr)
- Einzelmitglied in Ausbildung (beitragsfrei für max. 2 Jahre)

bitte ankreuzen !

	Name	Vorname	Geburtsdatum
<b>1.) Antragsteller/-in</b>			
<b>2.) Familienangehörige</b>			

Straße : .....

PLZ : ..... Wohnort .....

Telefon : ..... Email .....

Forst- oder Holzbetrieb : .....

..... , den .....  
 (Ort) (Datum) (Unterschrift)

### EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige(n) ich / wir Sie widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos mit der

IBAN:..... bei : .....

durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

..... , den .....  
 (Ort) (Datum) (Unterschrift)