

## Teilnehmergemeinschaft

1)

Landkreis

Produktnummer

Verfahrensart

## Beitrittserklärung

Die o.a. Teilnehmergemeinschaft tritt dem VTG als Mitglied bei.

Name, Vorname

Postleitzahl, Ort

Straße, Hausnummer

Telefonnummer

Fax

Email

Handy

Ich bin damit einverstanden, dass meine oben angegebenen Daten auf der Internetseite des VTG Rheinland-Pfalz veröffentlicht werden (bitte ankreuzen)

Ort, Datum

Unterschrift des TG-Vorsitzenden

## Zustimmung durch das Dienstleistungszentrum Ländlicher Raum

Dem Beitritt der o.a. Teilnehmergemeinschaft zum Verband der Teilnehmergemeinschaften Rheinland-Pfalz wird zugestimmt.

Nach der LVO über die örtliche Zuständigkeit vorgesehene  
DLR

Ort, Datum

Bearbeitendes DLR

Leiter DLR

1) Bitte den vollständigen Namen der Teilnehmergemeinschaft eintragen