

**Dieses Exemplar bitte beim Landesverband der Ziegenzüchter Westfalen-Lippe e.V. einreichen**  
Im Wöhholz 1, 59556 Lippstadt-Eickelborn

## **Einverständniserklärung über die Teilnahme am Zucht- und Reproduktionsprogramm des Landesverbandes der Ziegenzüchter Westfalen-Lippe e.V.**

<b>Name</b>	<b>Vorname(n)</b>
<b>Straße, Haus-Nr.</b>	
<b>Postleitzahl</b>	<b>Ort</b>

Ich bin Mitglied des Zuchtverbandes der Ziegenzüchter Westfalen-Lippe e.V. und halte folgende Ziegenrassen, die gemäß dem „Nationalen Fachprogramm zur Erhaltung und Nutzung tiergenetischer Ressourcen“ als gefährdet eingestuft sind:

	Herdbuchzucht (bitte ankreuzen)
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Die Bestimmungen des Zucht- und Reproduktionsprogrammes des Landesverbandes der Ziegenzüchter Westfalen-Lippe e.V. (Ziegen-ZRP-NRW) habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich bereit, diese Bestimmungen in der jeweils aktuellen Fassung zu befolgen und die mit der Überprüfung der Befolgung der Regeln und der Registrierung der Tiere verbundenen Gebühren fristgerecht zu zahlen. Ich bin damit einverstanden, dass die Einhaltung der Bestimmungen des Ziegen-ZRP-NRW durch den Zuchtleiter des Landesverbandes der Ziegenzüchter Westfalen-Lippe e.V. bzw. seinen Beauftragten mindestens 1 mal jährlich vor Ort überprüft und das Ergebnis der Überprüfung auf Anforderung an den Direktor der Landwirtschaftskammer NRW als Landesbeauftragter weitergeleitet wird.

Diese Einverständniserklärung gilt solange, bis ich sie widerrufe. Mir ist bekannt, dass der Ziegenzuchtverband den Direktor der Landwirtschaftskammer NRW als Landesbeauftragten über den Widerruf der Einverständniserklärung und über ein eventuelles Ende meiner Mitgliedschaft im Landesverband der Ziegenzüchter Westfalen-Lippe e.V. informiert wird.

**Ort, Datum, Unterschrift** \_\_\_\_\_

Dieses Exemplar ist für Ihre eigenen Unterlagen bestimmt!

## Einverständniserklärung über die Teilnahme am Zucht- und Reproduktionsprogramm des Landesverbandes der Ziegenzüchter Westfalen-Lippe e.V.

<b>Name</b>	<b>Vorname(n)</b>
<b>Straße, Haus-Nr.</b>	
<b>Postleitzahl</b>	<b>Ort</b>

Ich bin Mitglied des Zuchtverbandes der Ziegenzüchter Westfalen-Lippe e.V. und halte folgende Ziegenrassen, die gemäß dem „Nationalen Fachprogramm zur Erhaltung und Nutzung tiergenetischer Ressourcen“ als gefährdet eingestuft sind:

	Herdbuchzucht (bitte ankreuzen)
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Die Bestimmungen des Zucht- und Reproduktionsprogrammes des Landesverbandes der Ziegenzüchter Westfalen-Lippe e.V. (Ziegen-ZRP-NRW) habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich bereit, diese Bestimmungen in der jeweils aktuellen Fassung zu befolgen und die mit der Überprüfung der Befolgung der Regeln und der Registrierung der Tiere verbundenen Gebühren fristgerecht zu zahlen. Ich bin damit einverstanden, dass die Einhaltung der Bestimmungen des Ziegen-ZRP-NRW durch den Zuchtleiter des Landesverbandes der Ziegenzüchter Westfalen-Lippe e.V. bzw. seinen Beauftragten mindestens 1 mal jährlich vor Ort überprüft und das Ergebnis der Überprüfung auf Anforderung an den Direktor der Landwirtschaftskammer NRW als Landesbeauftragter weitergeleitet wird.

Diese Einverständniserklärung gilt solange, bis ich sie widerrufe. Mir ist bekannt, dass der Ziegenzuchtverband den Direktor der Landwirtschaftskammer NRW als Landesbeauftragten über den Widerruf der Einverständniserklärung und über ein eventuelles Ende meiner Mitgliedschaft im Landesverband der Ziegenzüchter Westfalen-Lippe e.V. informiert wird.

**Ort, Datum, Unterschrift** \_\_\_\_\_