

**Anmeldung: 10. Landesweite Streuobstpflegetage  
01. März bis 31. März 2017**

**Abgabetermin für die Anmeldung: Freitag, 10. Februar 2017**

(später abgegebene Anmeldungen können auf der LOGL-Homepage  
nicht mehr veröffentlicht werden)



**Vorsitzender**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Verein: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
(Tel.Nr. wird nur für interne Zwecke verwendet)

Kreis-/Bezirksverband: \_\_\_\_\_

Termin: _____	Uhrzeit: von _____	bis _____
Termin: _____	Uhrzeit: von _____	bis _____
Termin: _____	Uhrzeit: von _____	bis _____
Termin: _____	Uhrzeit: von _____	bis _____
Termin: _____	Uhrzeit: von _____	bis _____

(weitere Termine bitte auf einem zusätzlichen Formular vermerken)

**Adresse/Lage des Grundstücks** auf dem Obstbäume geschnitten werden:

---

---

---

---

**Besonderheiten** in Zusammenhang mit dieser Aktion:

---

---

---

---

**Anmerkungen:**

---

---

Ich stimme der Veröffentlichung meiner Kontaktdaten zu

(Die Kontaktdaten der Teilnehmer finden Sie auf der LOGL-Homepage, für die Auftaktveranstaltung werden diese der Presse zur Verfügung gestellt)

Ort, Datum:

Meldende Person