

Direktzahlungen

Paiements directs

Molkereistrasse 25  
3052 Zollikofen  
Telefon 031 910 54 00  
Telefax 031 910 54 01  
info.adz@vol.be.ch  
www.be.ch/LANAT

## **Generationengemeinschaft / Ehepartnergemeinschaft / Gemeinschaftsbetrieb**

Es handelt sich um:

- Bildung einer Generationengemeinschaft /einfache Gesellschaft
- Bildung einer Ehepartnergemeinschaft
- Gemeinschaftsbetrieb

## **Angaben über den bisherigen Bewirtschafter / bisherige Bewirtschafterin**

Bisheriger Betriebsleiter / bisherige Betriebsleiterin:



Name	Vorname
Adresse	PLZ /Ort
PID GELAN	TVD-Nummer
ID Betrieb GELAN	Standortgemeinde
Beschäftigung auf dem Betrieb: %	Nebenerwerb: %

## **Angaben über das neue Mitglied**

Name	Vorname
Adresse	PLZ/Ort
Geburtsdatum	Wohnsitzgemeinde
PID GELAN (falls vorhanden)	AHV-Nr.
Tel.-Nr.	Mobile-Nr.
E-Mail	
Beschäftigung auf dem Betrieb: %	Nebenerwerb: %

## **Vertretung / Verantwortung**

Bitte verantwortliche Person definieren und eine Mailadresse melden, unter welcher diese erreichbar ist:

Name, Vorname	E-Mail
---------------	--------

## Gemeinsame Zahlungsadresse

IBAN

Konto lautet auf

---

## Ausbildungsnachweis des neuen Mitgliedes

Landwirtschaftliche Ausbildung gemäss Art. 4 der DZV:

Ja, Abschluss als:

(Bitte Kopie des Ausbildungsnachweises beilegen)

Nein, andere Ausbildung als:

(Bitte Kopie des Ausbildungsnachweises beilegen)

Landwirtschaftliche Praxis: von

bis

(die landwirtschaftliche Praxis ist mittels Lohnabrechnungen, Anstellungsverträgen  
Steuerdeklaration oder –Veranlagungen zu belegen)

## Aufnahmebestätigung der kantonalen Ausgleichskasse des neuen Mitgliedes

Der/die Mitbewirtschafter/in deklariert ein Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit für die Steuererklärung und für die AHV Beiträge. **Die Kopie der definitiven Aufnahmebestätigung der kantonalen Ausgleichskasse muss durch den Bewirtschafter / die Bewirtschafterin an die Abteilung Direktzahlungen zugestellt werden**

bereits anerkannt von Ausgleichskasse, (Kopie beiliegend)

eingereicht, aber noch nicht bestätigt (bitte Kopie so bald wie möglich zustellen)

wird noch eingereicht (bitte Kopie so bald wie möglich zustellen)

## Beginn der gemeinsamen Bewirtschaftung:

(bitte genaues Datum angeben)

---

## Die Unterzeichnenden bestätigen die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben:

Ort und Datum:

Ort und Datum:

Der/die bisherige Bewirtschafter/in

Das neue Mitglied

---

Beilagen:

Ausbildungsnachweis / Nachweis landwirtschaftliche Praxis

Kopie Anerkennung Ausgleichskasse