

Antrag zur Übernahme einer Baumpatenschaft im Bürgerwald der Stadt Brandenburg an der Havel

Persönliche Angaben des Anmeldenden

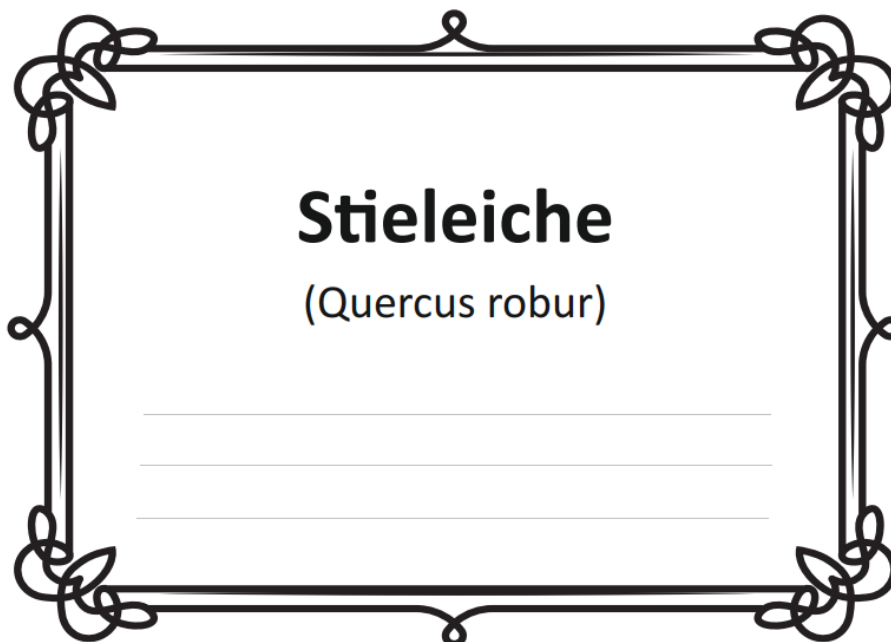
Name	
Vorname	
Organisation (Firma, Verein etc.)	
Ansprechpartner	
Postanschrift	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

Angaben zur Baumpatenschaft

- Welchen Baum möchten Sie stiften?
(Sofern Sie mehr als eine Baumpatenschaft übernehmen möchten, füllen Sie bitte für jede Baumpatenschaft ein separates Antragsformular aus.)

☐ Stieleiche	☐ Traubeneiche	☐ Spitzahorn	☐ Weißtanne
☐ Sommerlinde	☐ Winterlinde	☐ Hainbuche	☐ Rotbuche
- Welcher Name soll auf der Stifterurkunde erscheinen?

- Im unmittelbaren Umfeld eines jeden Baumes wird ein Widmungsholz in den Boden eingebracht. Auf diesem wird eine Plakette platziert, welche mindestens die deutsche und botanische Bezeichnung des gestifteten Baumes enthält. Sofern Sie darüber hinaus eine individuelle Widmung vornehmen möchten, tragen Sie Ihren Textwunsch bitte in nachfolgendem Muster ein. (Bitte beachten Sie die maximale Anzahl von 70 Zeichen sowie die Beschränkung auf 3 Zeilen. Der Text wird redaktionell mittig ausgerichtet.)



Stieleiche
(Quercus robur)

Muster einer Stifterplakette

4. Nehmen Sie am Pflanzfest teil?

☐ Ja, mit insgesamt ____ Personen,
davon ____ Kinder bis einschließlich 12 Jahre

☐ Nein

Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass im Falle einer Stornierung einer angemeldeten Baumpatenschaft bereits angefallene Aufwendungen in Rechnung gestellt werden. Die Stornierung einer Baumpatenschaft nach Ablauf des Anmeldeschlusses (30.09.2026) ist gänzlich ausgeschlossen.

Die Anmeldung einer Baumpatenschaft wird erst mit schriftlicher Bestätigung hierüber seitens der Stadt Brandenburg an der Havel wirksam. Zudem behält sich die Stadt Brandenburg an der Havel das Recht vor, eingehende Anmeldungen ohne die Angabe von Gründen zurückzuweisen.

Einwilligungserklärung gemäß § 7 DSDVO

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zum Zwecke der Bearbeitung meines Antrages auf Übernahme einer Baumpatenschaft zu. Mir ist bekannt, diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen zu können.

Ort, Datum

Unterschrift