

# Kostenübernahmeerklärung

## Abschlussprüfung nach § 37 Berufsbildungsgesetz (BBiG)

Empfänger (zuständige Stelle nach BBiG)

Landesamt für Landwirtschaft,  
Lebensmittelsicherheit und Fischerei M-V  
Dezernat 140  
Demminer Str. 46  
17034 Neubrandenburg

### 1. Für den Prüfungsbewerber/ die Prüfungsbewerberin

|               |            |
|---------------|------------|
| Name, Vorname | Geb.-Datum |
|---------------|------------|

werden folgende Gebühren übernommen (Mehrfachauswahl möglich)

- Prüfung der Zulassungsvoraussetzungen
- Abschlussprüfung
- 1. Wiederholungsprüfung
- 2. Wiederholungsprüfung

### 2. Die Zahlungsaufforderung (Rechnung) ist zu richten an

|  |  |
|--|--|
| Bezeichnung des Betriebes/ der Einrichtung       |  |
| Name, Vorname Ansprechpartner/ Ansprechpartnerin |  |
| Straße und Haus-Nr.                              |  |
| PLZ  | Ort (sofern zutreffend Gemeinde einschließlich Ortsteil) |
| Telefon-/ Mobilnummer                            | E-Mail   |

### 3. Bestätigung durch den Betrieb/ die Einrichtung

Datum

Unterschrift