



Dresdner Straße 70
1200 Wien
DVR: 0719838

Meldung über die Lagerung von Schadholz auf beihilfefähigen Flächen im Antragsjahr 2018

Hauptbetriebs-Nr.

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

natürliche Person Geb. Datum

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Ehegemeinschaft Geb. Dat. Gattin

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Geb. Dat. Gatte

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

juristische Person

Rechtsform:

Betrieb einer Gebietskörperschaft

Personengemeinschaft / Art:

Zuname, Vorname(n), Titel, Unternehmensbezeichnung

Ort, Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort der Wohnanschrift

Telefonnummer / E-Mail Adresse

Die notwendige Inanspruchnahme für die Manipulation und Zwischenlagerung des Schadholzes ist spätestens 15 Arbeitstage ab Lagerbeginn der AMA unter Angabe der Feldstücks- und Schlagnummern zu melden.

Die Lagerung erfolgt längstens bis 31.12.2018 und ist nur auf Flächen in den politischen Gemeinden Gallizien, Sittersdorf, Bad Eisenkappel, Zell-Pfarre, Ferlach, Köttmannsdorf, Maria Rain, Ludmannsdorf, Feistritz im Rosental und St. Margarten im Rosental zulässig.

Die betroffenen Flächen sind nach der Schadholzlagerung unverzüglich wieder in einen guten landwirtschaftlichen und ökologischen Zustand zu versetzen. Die Verfestigung bzw. Schotterung der betroffenen Flächen ist auf das für die Lagerung zeitlich und räumlich unbedingt notwendige Ausmaß zu beschränken.

In folgender Tabelle sind jene Schläge zu erfassen, auf denen Schadholz gelagert wird.

| Feldstück-Nr. | Schlag-Nr. | Schlagnutzungsart lt. MFA 2018 | Beginn der Lagerung (Datum) | Pol. Gemeinde |
|---------------|------------|--------------------------------|-----------------------------|---------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich alle Angaben mit bestem Wissen gemacht habe und verpflichte mich zur Einhaltung der obigen Vorgaben.

| | |
|------------|--|
| | |
| Ort, Datum | Unterschrift der (des) Antragsteller(s) bzw. Vertretungsbevollmächtigten |