

Schlagkartei extensive Grünlandnutzung

(Grundförderung NAU/BAU B1, NAU/BAU B2 einschließlich KoopNat-Zusatzstufe (FM-Nr. 411), Ausnahmeregelung und Erschwernisausgleich)



Registriernummer:	Name, Vorname:
-------------------	----------------

lfd. Nr. GFN	FLIK (GFN)	Schlag-Nr. GFN	Teilschlag (Anlage 2)	Bezeichnung
--------------	------------	----------------	-----------------------	-------------

Jahr	1	Mahd, Mulch, Reinigungsschnitt			Beweidung		Düngung				chem. Pflanzenschutz			Berechnung, Melioration		Bemerkungen*
		Nein	wenn Ja, Datum	Silage (S), Heu (H), Mulch (M), Reinigungsschnitt (R)	Ja	Nein	Nein	wenn Ja, Datum	Art*	Menge je ha in kg bzw. m³	Nein	Ja	wenn Ja, Mittel *	Ja	Nein	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
20__	1	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2															
	3															
20__	1	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2															
	3															
20__	1	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2															
	3															
20__	1	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2															
	3															

Ergänzende Anlage wegen bestehender Vereinbarungen gemäß KoopNat (MU-Zusatzstufe für NAU B1 – FM-Nr. 412 –) bzw. zum Erschwernisausgleich beigelegt

Ich versichere/ wir versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.

* bei Bedarf für weitere Vermerke bitte Rückseite nutzen

.....
Datum Unterschrift

Schlagkartei-Ergänzungen zum KoopNat (MU-Zusatzstufe für NAU B1 – FM-Nr. 412 –), zur Ausnahmeregelung bzw. zum Erschwernisausgleich



Registriernummer:

Name, Vorname:

Lfd Nr. GFN: (entsprechend Schlagkartei Grundförderung Grünland)

Jahr	Maschinelle Bodenbearbeitung°			Grünlanderneuerung°			Beweidung°						2,5 m Randstreifen bis 31.07. ohne Mahd°		Mahd einseitig oder von innen nach außen°		Wasserstandserhöhung vom 01.01. bis 31.05.°		Bemerkungen*	
	Nicht durchgeführt	Wenn ja, Datum	Art W = Walzen S = Schleppen	Nicht durchgeführt	Wenn ja, Datum	Art U = Umbruch N/Ü = Nach-/Übersaat	Nicht durchgeführt	Wenn ja,		Anzahl der Tiere	Tierart P = Pferd R = Rind S = Schaf	Art der Beweidung S = Standweide P = Portionsweide U = Umtriebsweide	Nein	Ja	Nein	Ja	Nicht durchgeführt	Wenn ja,		
								von	bis									von		bis
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
20__	1.																			
	2.	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	3.																			
20__	1.																			
	2.	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	3.																			
20__	1.																			
	2.	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	3.																			
20__	1.																			
	2.	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	3.																			
20__	1.																			
	2.	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	3.																			

Ich versichere/ wir versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.

°Eintrag nur, wenn Bestandteil des Erschwernisausgleichs bzw. der Vereinbarung gemäß Kooperationsprogramm Naturschutz.
*Bei Bedarf für weitere Bemerkungen bitte die Rückseite benutzen (z.B. Zeitraum der durchgeführten Reinigung der Parzellengräben)

Datum _____ Unterschrift _____