

Formular Anzeige Beginn Freilandversuche gemäß § 20 Abs. 1 PflSchG

Bitte Adresse des Landes einfügen

Anzeige des Beginns der Versuchsdurchführung mit nicht zugelassenen Pflanzenschutzmitteln im Freiland gemäß § 20 Abs. 1 Pflanzenschutzgesetz¹

Anzeigender:

Firmenname:

Adresse:

Ansprechpartner

Versuch:

Telefon:

E-Mail

Versuchsdurchführender (wenn abweichend vom Anzeigenden):

Firmenname:

Adresse:

Ansprechpartner Ver-
such:

Telefon:

E-Mail

Ich/Wir zeige(n) für das/die in der Anlage genannte(n) Pflanzenschutzmittel den Beginn der Versuchsdurchführung mit einem nicht zugelassenen Pflanzenschutzmittel¹ auf Freilandflächen im Rahmen der Durchführung eines Versuchs/eines Versuchsprogramms an.

Bemerkungen:

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift

¹ Das schließt die Anwendung von zugelassenen Pflanzenschutzmitteln in nicht zugelassenen Anwendungsgebieten ein.

BVL-Vorgangs-Nr.	Pflanzenschutzmittel (Wirkstoffe)	Einstufung der Bienengefährdung (B1 – B4)* ¹	Anwendung in der Blüte? (ja / nein)	Vergleichbares zugelassenes Pflanzenschutzmittel (wenn möglich)	Genauere Bezeichnung der Gemarkung (Postleitzahl, Ort, Landkreiskürzel)	Feldblock Feldstück/Schlag (z. B. AL – 013-137145 /1/3)	Anwendungszeitpunkt Kalenderwoche/Jahr* ²
60556	<i>Phytoex (Dobratum)</i>	<i>B1</i>	<i>nein</i>	<i>Phytostopp</i>	<i>08777 Pilzhausen</i>	<i>AL – 013-137145 /1/3</i>	<i>13/2025</i>

*¹ Sofern keine Einstufung seitens des BVL vorliegt, bitte Selbsteinstufung vornehmen

*² Bei mehreren Anwendungen den Termin der ersten Anwendung eintragen.