Ausgleich
für das Glyphosatanwendungsverbot in Wasserschutzgebieten

MUSTER NLWKN

Anlage S 1

für den Zeitraum

Blatt-Nr. ____ von ____ Blättern

Betriebsnummer gemäß Antrag Agrarförderung

LK Gemeinde Betrieb

Name, Vorname der Antragstellerin oder des Antragstellers
Wasserschutzgebiet
Gesamt-LF im Wasserschutzgebiet
Grundlage (z.B. gemäß Anhörung der örtlichen Kooperation)

Schlagbezeichnung gemäß GAP-Flächennachweis oder Anlage GF	**Fruchtart mit Ausgleichsanspruch**	**Vom Nachteil betroffene Flächengröße [1]**			**Ausgleich**	
		ha	**ar**	**m²**	**€/ha[2]**	**€ (insgesamt)**
Übertrag der Gesamtsumme aus Vorblatt (falls mehrere Blätter verwendet werden)						
Wirtschaftlicher Nachteil (Summe) (einschließlich Übertrag):						

***Wenn nur Teilschläge bearbeitet wurden, ist die entsprechende Fläche des Teilschlages anzugeben.**

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

Ort, Datum, Unterschrift der Antragstellerin oder des Antragstellers

[1] Entsprechend Flächennachweis gemäß Anlage GF oder gemäß Gesamtflächen- und Nutzungsnachweis der Agrarförderung

[2] Pauschalbeträge, bzw. im Einzelfall nachgewiesene oder berechnete Ausgleichsbeträge angeben.