



**Auszahlungsantrag für 2019
zur Freiwilligen Vereinbarung**

(bis zum 15.09.2019 bei der Wasserschutzberatung oder
der GEW Wilhelmshaven GmbH, Nahestr. 6, 26382 Wilhelmshaven einreichen)

von

Name, Vorname		Telefon
Ortsteil, Straße, Haus-Nr.		Telefax
PLZ	Wohnort	E-Mail
IBAN	BIC	Kreditinstitut
Registrier-Nr. EU-Agrarförderantrag: 0 3 _____		Kontoverbindung wie im Vorjahr O
Vertrags-Nr.: I.H _____ (s. § 3 Abs. 1 des Vertrags)		
Vertragszeitraum: 01.01.2019 bis 31.12.2023		
Zuständige Bewilligungsstelle der Landwirtschaftskammer		

an

das Wasserversorgungsunternehmen **GEW Wilhelmshaven GmbH**, Nahestr. 6, 26382 Wilhelmshaven.

Hiermit beantrage ich im Rahmen der mit Ihnen geschlossenen und oben näher bezeichneten Freiwilligen Vereinbarung die untenstehende Ausgleichszahlung.

Die nachfolgend genannte Maßnahme wird im Zeitraum 01.01.2019 bis zum 31.12.2019 auf folgenden Flächen im genannten Umfange vertragsmäßig erbracht:

Maßnahmenbezeichnung	FV-Code
Grünlandnachsaat	I. H

Bewirtschaftungsauflagen:

Der Bewirtschafter verpflichtet sich, auf Grünlandflächen im Wassereinzugsgebiet zur Pflege seiner bestehenden Grünlandnarbe eine Grünlandnachsaat mit mindestens 10 kg Saatgut/ha im Schlitz- oder Striegelverfahren bis zum 15.09. des Jahres durchzuführen.

Mit Durchführung der Maßnahme wird auf einen Umbruch der aufgeführten Flächen im Wassergewinnungsgebiet im Jahr 2019 verzichtet.

Der Einsatz von Wirtschaftsdüngern im Herbst zur Nachsaat ist nicht zulässig.

Die Maßnahme wird durchgeführt mit (bitte ankreuzen):

☐

betriebseigener Technik: _____

☐

betriebsfremder Technik; Rechnung LU beifügen

Für die Vertragsflächen wird eine Schlagkartei geführt.

Variante A: Ausgleich: 50,- Euro/ha für die Nachsaat mit der Schlitzdrillmaschine

Variante B: Ausgleich: 20,- Euro/ha für die Nachsaat mit Streuer und dem Striegel

Trinkwasser- gewinnungsgebiet	Feldblock-Nr. Denili-	Schlag-Nr. lt. GFN	Schlaggröße ha	Vertragsfläche ha	Varian- te	Ausgleich EUR/ha	Ausgleich EUR

Summe:

Die Auflagen der Schutzgebietsverordnungen (landesweite SchuVO vom 09.11.2009 sowie regionale Verordnung) im ausgewiesenen Wasserschutzgebiet werden gesamtbetrieblich eingehalten.

Ich bitte um Überweisung auf mein oben genanntes Konto bis zum 31.12.2019.

Bewirtschafter

Ort, Datum

(rechtsverbindliche Unterschrift)

Prüfvermerk

Hiermit wird der Auszahlungsantrag bestätigt. Die Überweisung der Ausgleichszahlung wird veranlasst.

Ort,

Datum

(rechtsverbindliche Unterschrift)