

Betriebsbeschreibung

Landwirtschaftliche Betriebe

Anlage zum Antrag vom	Aktenzeichen		
Antragsteller/in	Grundstück des Vorhabens (Ort, Straße, Hs.Nr.)		
Anschrift	Gemarkung	Flur	Flurstück/e

1) Flächenverhältnisse

Bewirtschaftete Landw. Nutzfläche (LF) in ha	Eigenland	Pachtfläche	Gesamt
Ackerflächen			
Grünland			
Summe			
Sonstige Flächen (Wald, Hof, Ödland, Wasserflächen)			
Gesamte bewirtschaftete Fläche in ha			

2) Lagerkapazität für anfallende Gülle

bisher vorhandene Kapazität (alle Gruben, Keller, Kanäle, Silos und Erdbecken):		cbm
geplante zusätzliche Lagerkapazität gem. vorliegendem Antrag		cbm
gesamte Lagerkapazität:		cbm

3) Zusätzliche Angaben

<u>Wird auf den Betriebsflächen gem. Abschnitt 1) Klärschlamm ausgebracht?</u>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
falls ja, wie hoch ist die jährliche Abnahmemenge?	_____ cbm/to	
Abgebender: _____ (bitte den Abnahmevertrag beifügen)		

Wird auf den Betriebsflächen gem. Abschnitt 1)

Gülle bzw. Mist von anderen Betrieben

Ja

Nein

Ausgebracht (auch Abnahmeverträge)?

falls ja, wie hoch ist die jährliche Abnahmemenge? _____ cbm/to

falls ja, was wird aufgenommen (z.B. Rindergülle, Putenmist)? _____

falls ja, wer sind die Abgeber? _____

1) _____ Menge: _____ cbm/to

2) _____ Menge: _____ cbm/to

3) _____ Menge: _____ cbm/to

(bitte Abnahmeverträge beifügen)

Wird eigene Gülle oder eigener Mist abgegeben?

Ja

Nein

falls ja, wie hoch ist die jährliche Abgabemenge? _____ cbm/to

falls ja, was wird abgegeben (z.B. Rindergülle, Putenmist)? _____

falls ja, wer sind die Abnehmer? _____

1) _____ Menge: _____ cbm/to

2) _____ Menge: _____ cbm/to

3) _____ Menge: _____ cbm/to

(bitte Abgabeverträge beifügen)

Angaben zum Baugrundstück:

Das Grundstück liegt

im Bereich eines Flurbereinigungsverfahrens

in/an einem Wasserschutzgebiet

in der Nähe einer/eines Erdgasleitung/
-förderstelle/-speichers

in/an einem Naturschutzgebiet

in der Nähe einer Freilandhochspannungsleitung

in/an einem Landschaftsschutzgebiet

Folgende Ställe werden nach der Verwirklichung
der beantragten Baumaßnahme(n)

endgültig stillgelegt

Stall Nr. _____ mit _____ Tierplätzen

Stall Nr. _____ mit _____ Tierplätzen

Stall Nr. _____ mit _____ Tierplätzen

Name, Postanschrift aller Nachbarn im Umkreis bis zu 500 m um die Stallanlage (bitte in einer geeigneten Karte die entsprechenden Wohnhäuser nummerieren)	eigene Tierhaltung
1	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
4	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
5.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bodennutzung (ha)	Ist	Ziel	Bodennutzung (ha)	Ist	Ziel	Prüfvermerke
Getreide			Obst, Art:			
Ölfrüchte			Gemüse, Art:			
Kartoffeln			Sonstige, Art:			
Zuckerrüben			Sonstige, Art:			
Ackerfutter			Summe der Bodennutzung			
Weide			davon unter Glas			

Tierhaltung(Anzahl)	Ist	Ziel	Tierhaltung(Anzahl)	Ist	Ziel	Prüfvermerke
Milchkühe			Mastgeflügel, Art:			
Mastrinder, -bullen			davon Käfighaltung			
Zuchtsauen			Legehennen in Käfighaltung			
Mastschweine			Legehennen in Bodenhaltung			
Ziegen, Schafe			Legehennen freilaufend			
Arbeitspferde			Sonstige Tiere, Art:			
Zuchtpferde			Sonstige Tiere, Art:			
Reitpferde			Hauptfutterfläche			
davon Pensionstiere			Zusatzfutterfläche			

Fischzucht	Ist	Ziel	Fischzucht	Ist	Ziel	Prüfvermerke
Art:			Art:			
Jahresproduktion	kg	Kg	Jahresproduktion	kg	kg	

Tierische Abgänge	Ist	Ziel	Prüfvermerke
Festmist, Jahresmenge	m ³	m ³	
Lagerart			
Lagerkapazität	m ³	m ³	
Art der Verbringung			
Flüssigmist, Jahresmenge	m ³	m ³	
Lagerart			
Lagerkapazität	m ³	m ³	
Art der Verbringung			

Gefährliche Stoffe	Art und Menge	Ort der Lagerung und Schutzvorkehrungen	Prüfvermerke
Düngemittel			
Pflanzenschutzmittel, Gifte o.ä.			
Kraft-, Betriebsstoffe			
Abfallstoffe			

Art der Beseitigung			
Besonders zu behandelnde Abwässer Art, Menge pro Zeiteinheit			
Art und Ort der Behandlung			
Verbleib der Rückstände			

Arbeitskräfte	Ausbildung als	Ist		Ziel		Prüfvermerke
Betriebsleiter(in)			%-Anteil je		%-Anteil je	
Ehegatte			%-Anteil je		%-Anteil je	
Mithelfende Familienangehörige		Anzahl	%-Anteil je	Anzahl	%-Anteil je	
		Anzahl	%-Anteil je	Anzahl	%-Anteil je	
		Anzahl	%-Anteil je	Anzahl	%-Anteil je	
ständige Arbeitnehmer		Anzahl		Anzahl		
Teilzeitkräfte		Anzahl	Jahresarbeitsstd.	Anzahl	Jahresarbeitsstd.	
nicht ständige Arbeitnehmer (z.B. Saison)		Anzahl	Jahresarbeitsstd.	Anzahl	Jahresarbeitsstd.	
Anzahl der Arbeitskräfte insgesamt						
Arbeiten, die fremd vergeben werden (z.B. Lohnarbeit)						

Betriebsform	Ist	Ziel	Prüfvermerke
--------------	-----	------	--------------

Vollerwerbsbetrieb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mit Zuerwerb aus (z.B. Fremdenzimmer, Lohnunternehmen landwirtschaftl. Werkstätten, Handel mit Fremdenerzeugnissen)	Art der Tätigkeit	Art der Tätigkeit
Anteil des Zuerwerbs am Gesamtbetrieb:	% <input type="text"/>	% <input type="text"/>
Nebenerwerbsbetrieb (ankreuzen ob IST oder ZIEL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Art des Haupterwerbs		
Jahreseinkünfte aus Haupterwerb	€ <input type="text"/>	€ <input type="text"/>
Jahreseinkünfte aus Nebenerwerbsbetrieb	€ <input type="text"/>	€ <input type="text"/>
Wirtschaftlichkeitsrechnung	<input type="checkbox"/> beigefügt	nicht <input type="checkbox"/> beigefügt <input type="text"/>
Fortbestand des Betriebes gesichert	durch <input type="checkbox"/> Erbfolge	durch <input type="checkbox"/>
Betriebsnachfolger, Name und Ausbildung als	Ausbildung <input type="checkbox"/> ist abgeschlossen	Ausbildung wird Abgeschlossen am <input type="text"/>

Sonstiges	
Angaben und Hinweise, die zur Beurteilung des Vorhabens notwendig sind	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

Entwurfsverfasser (Name, Datum, Unterschrift)	Fachplaner (Name, Datum, Unterschrift)
<input type="text"/>	<input type="text"/>