

# LBBZ Schluechthof Cham

Landwirtschaftliches Bildungs- und Beratungszentrum

**Kantonaler Pflanzenschutzdienst Zug**

**Bergackerstrasse 42**

**6330 Cham**

**www.schluechthof.ch**

**Ansprechperson Sonderbewilligungen Beerenbau:**

Aurelia Jud im Auftrag des Kantonalen Pflanzenschutzdienstes Zug

BBZN Hohenrain

Sennweidstrasse 35

6276 Hohenrain

sonderbewilligung.beerenbau@schluechthof.ch

079 601 46 98

## GESUCH

### Sonderbewilligung PSM im Beerenbau

#### Angaben zum Betrieb

Betriebs-Nr.: .....

Name, Vorname: .....

Adresse: .....

PLZ/Ort: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

#### Angaben zur Kultur

Kultur (evtl. Sorte): .....

Anbausystem: .....

#### Vorfrüchte

1. ....

2. ....

#### Parzelle(n)

Name: ..... Nummer: ..... Fläche: ..... Aren

Name: ..... Nummer: ..... Fläche: ..... Aren

Name: ..... Nummer: ..... Fläche: ..... Aren

## Begründung Einsatz PSM

Schaderreger: .....

**Situation** (inkl. Angabe zu bisherigen PSM-Einsätzen in der laufenden Anbausaison gegen entsprechenden Schädling):

Schadschwelle: .....

\*bei Insektizid-Einsätzen

## Angaben zum Pflanzenschutzmittel

Typ: ☐ Insektizid ☐ Herbizid

Mittelwahl: .....

Dosierung: .....

## GesuchstellerIn

- ☐ Hiermit bestätigen Sie, dass die Angaben korrekt sind und Sie die Auflagen, welche mit dem Ausbringen des beantragten Pflanzenschutzmittels verbunden sind, kennen.

Name, Vorname: .....

Ort, Datum: .....

**Einsenden an:** [sonderbewilligung.beerenbau@schluechthof.ch](mailto:sonderbewilligung.beerenbau@schluechthof.ch) , Auskunft unter Tel. 041 228 30 70

**Bewilligung** (wird von BeraterIn ausgefüllt)

☐ **Sonderbewilligung verweigert**

☐ **Sonderbewilligung erteilt für:**

Parzelle(n), Fläche:

**Anwendungstermin bis spätestens:** .....

**Auflagen**

- Der Antrag gilt erst nach Erteilung der Bewilligung als genehmigt.
- Die Sonderbewilligung ist in der Schlagkartei zu **vermerken** und bis zur Betriebskontrolle **aufzubewahren**.
- Pufferstreifen und Abstandsauflagen zu Gewässern, Strassen und Schächten sind zwingend einzuhalten, um Einträge in Gewässer zu vermeiden

**BeraterIn**

Name, Vorname: .....

Ort, Datum: .....

Unterschrift: .....

**Kosten:**

Die Sonderbewilligung ist kostenfrei.