

Antragsformular für eine Phytolizenz

Senden Sie bitte das ausgefüllte Formular an:

FÖD Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt
Abteilung Pflanzenschutzmittel und Düngeprodukte
Phytolizenz
Avenue Galilée 5/2
1210 Brüssel

I. PERSÖNLICHE ANGABE

Name:	Vorname:
Geburtsdatum: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Kontaktsprache: <input type="checkbox"/> NL / <input type="checkbox"/> FR
Kontaktnummer (Tel.):	E-Mailadresse:
	<i>(Wenn Sie eine E-Mailadresse angeben, empfangen Sie alle Korrespondenz über E-Mail.)</i>
Sind Sie Belgier (oder leben Sie offiziell in Belgien)?	
<input type="checkbox"/> Ja → Nummer des Nationalregisters ¹ : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<i>(Die Nummer des Nationalregisters befindet sich auf der Rückseite Ihres Personalausweises. Sie umfasst 11 Ziffern, von denen die ersten 6 Ihrem Geburtsdatum entsprechen)</i>	
<input type="checkbox"/> Nein → Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich / <input type="checkbox"/> weiblich Nationalität:	
Adresse Straße: Hausnummer/Bus:	
Postleitzahl: Gemeinde:	
Land:	

II. AUSBILDUNG UND BEANTRAGTE PHYTOLIZENZ

Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an	
<input type="checkbox"/> Ich möchte aufgrund eines gültigen Diploms oder Zeugnisses oder einer ausländischen Lizenz eine Phytolizenz beantragen. Siehe www.phytolizenz.be für die komplette Liste.	
VERPFLICHTET: Fügen Sie einen Nachweis/eine Kopie Ihres Diploms oder Zeugnisses bei!	
<input type="checkbox"/> Ich verfüge über eine verfallene Phytolizenz und habe an der nötigen Zahl von Ausbildungsaktivitäten teilgenommen, um eine neue Phytolizenz zu beantragen.	
<i>ACHTUNG! Sie müssen zunächst an einer bestimmten Zahl von Ausbildungsaktivitäten teilnehmen, aber Sie brauchen uns selber keine Informationen über Ihre mitgemachten Ausbildungsaktivitäten zu übermitteln.</i>	
Beantragte Phytolizenz (Zutreffendes ankreuzen)	
<input type="checkbox"/> P1 - Assistent bei Gebrauch zu beruflichen Zwecken	<input type="checkbox"/> NP - Vertrieb von/Beratung zu Produkten
<input type="checkbox"/> P2 - Berufliche Verwendung	für nicht-berufliche Verwendung(*)
<input type="checkbox"/> P3 - Vertrieb/Beratung(*)	<input type="checkbox"/> PS - Spezifische berufliche Anwendung
(*) Für eine Phytolizenz NP und P3 muss eine Gebühr in Höhe von 220 EUR bezahlt werden. Wenn Ihr Antrag genehmigt wird, wird Ihnen eine Rechnung zugestellt. Die Phytolizenz wird nach Empfang der Zahlung erteilt werden. Nicht-geschäftliche Berater von vom Anerkennungskomitee genehmigten Einrichtungen (z.B. bestimmte Versuchszentren, öffentliche Einrichtungen) können eine Zahlungsbefreiung bekommen. In einem solchen Fall ist dem Antrag eine Erklärung für nicht-geschäftliche Berater beizufügen. Dieses Formular finden Sie unter www.phytolizenz.be.	

¹ Verwendung der Nummer des Nationalregisters und Zugriff auf bestimmte Angaben des Nationalregisters durch die Dienststelle Pflanzenschutzmittel und Düngeprodukte, gemäß der erteilten Genehmigung. Wenn Sie die Nummer des Nationalregisters eingetragen haben, brauchen Sie der Abteilung Pflanzenschutzmittel und Düngeprodukte eventuelle Adressenänderungen nicht mitzuteilen, falls Sie dies den betroffenen Behörden (Ihrer Gemeinde oder einer belgischen Krankenkasse im Falle ausländischer Bürger) bereits mitgeteilt haben.

III. BERUFLICHE AKTIVITÄT(EN)

Geben Sie alle beruflichen Aktivitäten an, die Sie im Rahmen Ihrer Phytolizenz ausüben. Bitte machen Sie diese Angaben für jedes Unternehmen/jede Betriebseinheit und geben Sie hier die Hauptkategorie der Tätigkeiten an.

Unternehmensnummer ² (z. Bsp. 0367.303.762)	Nummer der Betriebseinheit ² (z. Bsp. 2.152.599.947)
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<p>Achtung ³. Nur wenn die Einrichtung nicht über eine Identifikationsnummer des Unternehmens und der Betriebseinheit verfügt, füllen Sie die folgenden Adressenangaben aus:</p>	
Name des Unternehmens:	
Adresse	Straße: Hausnummer/Bus: Postleitzahl: Gemeinde: Land:
Die Hauptkategorie Ihrer beruflichen Aktivität (Bitte mindestens eine Kategorie ankreuzen):	
<input type="checkbox"/> Landwirtschaft	<input type="checkbox"/> Gartenbau
<input type="checkbox"/> Lohnunternehmen	<input type="checkbox"/> Landschaftsgartenbau (Bepflanzung und Unterhalt)
<input type="checkbox"/> Stadt-/Gemeindegärtnerei (öffentlicher Dienst)	<input type="checkbox"/> Beratung
<input type="checkbox"/> Verkauf	<input type="checkbox"/> Beratung (ausschließlich Produkte zur nichtberuflichen Anwendung)
<input type="checkbox"/> Verkauf (ausschließlich Produkte zur nichtberuflichen Anwendung)	<input type="checkbox"/> Beratung (ausschließlich Produkte zur nichtberuflichen Anwendung)

Falls Sie berufliche Tätigkeiten für mehr als zwei verschiedene Betriebe ausüben, bitte kopieren Sie die entsprechenden Angaben und fügen Sie sie entsprechend hinzu.

IV. UNTERSCHRIFT DES ANTRAGSTELLERS

Datum: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Vollständig und wahrheitsgemäß ausgefüllt,
Unterschrift:

² Identifikationsnummer des Unternehmens und der Betriebseinheit in der Zentralen Unternehmensdatenbank (BCE) in Anwendung des Gesetzes vom 16. Januar 2003 und dessen Anwendungserlasse.

³ Wenn Sie Mitglied eines nicht rechtsfähigen Vereins sind, tragen Sie bitte an dieser Stelle des Antrags die Registernummer Ihres Vereins sowie dessen Namen und Anschrift ein.