

Betriebsbeschreibung land- und forstwirtschaftliche Vorhaben

Eingangsvermerk der Bauaufsichtsbehörde

Datum (TT.MM.JJJJ)

zum Bauantrag/Antrag auf Vorbescheid vom

(Zusätzliche Beschreibung für die Errichtung, Änderung oder Nutzungsänderung land- und forstwirtschaftlicher Vorhaben)

Aktenzeichen

Bauherr/in (jur. Person)	Name		Vorname
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)	

Eigentümer/in Pächter/in

Grundstück: Ort	Straße	Hausnummer
Gemarkung	Flur	Flurstück

Genauere Bezeichnung des beantragten Vorhabens

Betriebsgebäude	
Lagergebäude	
Wohngebäude	
Stallgebäude	
Sonstige Gebäude/Anlagen	

1	Betriebsflächen (ha)	Ist (Fläche in ha)				Ziel (Fläche in ha)				Prüfvermerke
		Eigentum	Zupacht	Verpacht.	Bewirtsch.	Eigentum	Zupacht	Verpacht.	Bewirtsch.	
	Ackerland									
	Grünland									
	Sonstige landwirtschaftliche Nutzfläche									
	Summe landwirtschaftliche Nutzfläche									
	Forstwirtschaftliche Nutzfläche									
	Sonstige Flächen									
	Summe Betriebsfläche									
	Pachtdauer bis 18 Jahre									ha
	über 18 Jahre									ha
	Verwandtschaftspacht									ha

Vervielfältigung, Nachahmung, Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

Form-Solutions E-Mail: info@form-solutions.de www.form-solutions.de
Telefon 07082/9464-0 - Telefax 07082/9464-17
Artikel Nr. NW600013



2	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			

3	Tierhaltung (Anzahl)	Ist	Ziel	Tierhaltung (Anzahl)	Ist	Ziel
	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			Fischzucht		
	Art:			Art:		
	Jahresproduktion	kg	kg	Jahresproduktion	kg	kg

4	Tierische Abgänge	Ist	Ziel
	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		

5	Gefährliche Stoffe			Prüfvermerke	
5.1	Düngemittel	Art	Menge		Ort der Lagerung und Schutzvorkehrungen
5.2	Pflanzenschutz, Gifte, o.ä.				
5.3	Kraft-, Betriebs- stoffe				
5.4	Abfallstoffe				
	Art der Beseitigung				
5.5	Besondere zu behandelnde Abwässer				
Art, Menge pro Zeiteinheit	Art			Menge	
Art und Ort der Behandlung	Art			Ort	
Verbleib der Rückstände	Ort			Menge	

6 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	Jahresarbeitsstunden		Anzahl	Jahresarbeitsstunden		
nicht ständige Arbeitnehmer (z.B. Saison)		Anzahl	Jahresarbeitsstunden		Anzahl	Jahresarbeitsstunden		
Anzahl der Arbeitskräfte insgesamt								
Arbeiten, die fremd vergeben werden (z.B. Lohnarbeit)								
7 Betriebsform		Ist		Ziel				
Vollerwerbsbetrieb (bitte ankreuzen, ob ist oder Ziel)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
mit Zuerwerb aus (z.B. Fremdenzimmer, Lohnunternehmen, landwirtschaftlichen Werkstätten, Handel mit Fremderzeugnissen)		Art der Tätigkeit		Art der Tätigkeit				
Anteil des Zuerwerbs am Gesamtbetrieb (in Prozent)								
Nebenerwerbsbetrieb (bitte ankreuzen, ob ist oder Ziel)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
Art des Haupterwerbs								
Jahreseinkünfte aus Haupterwerb								
Jahreseinkünfte aus Nebenerwerb								
Wirtschaftlichkeitsrechnung		<input type="checkbox"/> beigefügt		<input type="checkbox"/> nicht beigefügt				
Fortbestand des Betriebes gesichert		<input type="checkbox"/> durch Erbfolge		<input type="checkbox"/> durch				
Betriebsnachfolger, Name								
Ausbildung als		<input type="checkbox"/> ist abgeschlossen <input type="checkbox"/> wird abgeschlossen am				Datum (TT.MM.JJJJ)		
8 Sonstiges (Angaben und Hinweise, die zur Beurteilung des Vorhabens notwendig sind)								
Entwurfsverfasser/in: Anschrift, Datum		Unterschrift		Fachplaner/in: Anschrift, Datum		Unterschrift Fachplaner/in		