


**Ermächtigung zum Einführen in die Union
von Schädlingen, Pflanzen, Pflanzenerzeugnissen und anderen Gegenständen für wissenschaftliche Zwecke
oder für Bildungszwecke, Versuche, Sortenauslese bzw. Züchtungsvorhaben gemäß Anhang II Teil B der Delegierten Verordnung (EU) 2019/829**

1. Name, Anschrift, E-Mail-Adresse und Telefonnummer des [Versenders]/[Pflanzenschutzdienstes]* des Ursprungsmitgliedstaats	
2. Bezeichnung der zuständigen Stelle des Mitgliedstaats, die die Ermächtigung erstellt	<p>Regierungspräsidium Gießen Pflanzenschutzdienst Hessen Schanzenfeldstraße 8 35578 Wetzlar 0641-303-5217 psd-pflanzengesundheit@rpgi.hessen.de</p> 
3. Name, Anschrift, E-Mail-Adresse und Telefonnummer der für die spezifizierten Tätigkeiten verantwortlichen Person	
4. Name und Anschrift der [Quarantänestation]/[geschlossenen Anlage]*	
5. Gegebenenfalls wissenschaftliche Bezeichnung oder Bezeichnung des spezifizierten Materials, einschließlich der wissenschaftlichen Bezeichnung des spezifizierten Schädlings	
6. Menge des spezifizierten Materials	
7. Art des spezifizierten Materials	
8. Verpackungs- und Einfuhrbedingungen*	<p>Eine der folgenden Bedingungen ist anzugeben: 8.1 Postweg/Zustelldienst/Fahrgast/Sonstige 8.2 Straße/Schiene/Luft/Wasser/Sonstige 8.3 Sonstige</p>
9. Weitere Angaben	<p>Dieses spezifizierte Material wird gemäß der Delegierten Verordnung (EU) 2019/82 in das Gebiet der Union eingeführt.</p>
10. Mehrfachsendungen: [ja]/[nein]*	<p>Falls ja: Ausstellungsdatum: Referenznummer der Sendung: Anzahl der Sendungen und Menge des spezifizierten Materials pro Sendung:</p>
11. Endnutzung	<p>Vernichtung/Gewinnung (Sammlung) oder Lagerung*</p>
<p>12. Bestätigung des nationalen Pflanzenschutzdienstes des Ursprungsmitgliedstaats des spezifizierten Materials. Ort der Bestätigung: Datum: Name und Unterschrift des zuständigen Bearbeiters:</p>	<p>13. Unterschrift und Stempel oder elektronischer Stempel und elektronische Signatur der zuständigen Behörde. Ort der Ausstellung: Ausstellungsdatum: Ende der Geltungsdauer: Name und Unterschrift des zuständigen Bearbeiters:</p>
14. IMSOC-Referenz	

* Nichtzutreffendes bitte streichen