


Regierungspräsidium Gießen
Dez. 51.4 - Pflanzenschutzdienst Hessen
Schanzenfeldstr. 8
35578 Wetzlar

**FÜR BEREITS
REGISTRIERTE
UNTERNEHMEN** 

- ÄNDERUNGSANZEIGE § 24 -

gemäß Pflanzenschutzgesetz (PflSchG) vom 06. Februar 2012 (BGBl. I S. 148, 1.281)

zur REG.-NR. § 24 / _____

REGISTRIERUNG der ABGABE von PFLANZENSCHUTZMITTELN

1. ANGABEN ZUM UNTERNEHMEN/FILIALE

Frau Herr

Betriebsleiter/in bzw. Filialleiter/in

Tel.-Nr.

Frau Herr

Ansprechpartner

Tel.-Nr.

Name des Unternehmens/der Filiale

Straße

PLZ

Ort

Email-Adr.*

Homepage*

* = freiwillige Angaben für Rückfragen

Es handelt sich um ein(e)

▶ **Einzelunternehmen**

▶ **Unternehmenszentrale** mit Filialen

Hauptsitz der Zentrale

Registrierung für jede Filiale in Hessen einzeln !

2. INVERKEHRBRINGEN VON PFLANZENSCHUTZMITTELN ALS:

- | | | |
|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Einzelhändler | <input type="checkbox"/> Großhändler | <input type="checkbox"/> Internet- / Versandhandel |
| <input type="checkbox"/> Hersteller | <input type="checkbox"/> Importeur | <input type="checkbox"/> Vertriebsunternehmen |

VERKAUF VON PFLANZENSCHUTZMITTELN FÜR DEN BEREICH:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> beruflicher Anwender (Profi-Bereich) | <input type="checkbox"/> nicht beruflicher Anwender (HuK-Bereich) |
|---|---|

3. ÄNDERUNGEN ZU GEMELDETEN MITARBEITERN UND ABMELDUNGEN

Vor- u. Nachname (ggf. Geb.-Name)	Bemerkung	Abgabe von PSM*	
		Ja	Nein
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* = Pflanzenschutzmittel

4. NACHMELDUNG NEUER MITARBEITER

Vor- u. Nachname (ggf. Geb.-Name)	Adresse	Reg.-Nr. des Sachkundenachweises

Zusätzliche Mitarbeiter bitte auf weiterem Blatt angeben.

Bitte legen Sie dem Antrag folgende Kopien bei: ▶ Sachkundenachweis (Karte) der Anwender
▶ gültige Fortbildungsbescheinigung der Anwender

5. ERKLÄRUNG ZUM DATENSCHUTZ

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die o.g. Personen über die in diesem Formular enthaltenen persönlichen Angaben unterrichtet haben. Die erhobenen Daten unterliegen dem Datenschutz und werden ausschließlich im Sinne des PflSchG verwendet und nicht an Dritte weitergegeben.

.....
Datum, Unterschrift

.....
Stempel

WICHTIG - MITTEILUNG VON ÄNDERUNGEN:

Dem Pflanzenschutzdienst Hessen sind Änderungen, der oben mitgeteilten Angaben, unverzüglich mitzuteilen. Verwenden Sie dafür das Änderungsanzeige-Formular.

