

Registriernummer												
Nation			BL	LK	Gemeinde			Betrieb				
2	7	6										

Ein Ankreuzen ist nur erforderlich, wenn ein entsprechender Antrag gestellt wurde

Flächenzuordnungstabelle (FZT) zu den Agrarumweltmaßnahmen (AUM)

- Gegenüberstellung Feldblock (FLIK) und Katasterbezeichnung -

Lfd. Nr. GFN*	Feldblock (FLIK-Nr.)	Schlag-Nr. GFN*	Teilschlag* (a,b,c)	Antragsflächengröße (ha)	Gemarkung	Flur	Flurstück	Größe (ha)	Herkunft der Fläche*	ja	Förderschwerpunkt GL - Maßnahmen auf Dauergrünland - Maßnahme GL 32			
											Kompensation**	kein Einsatz von mineralischen oder organischen Düngemitteln	Zuschlag „zusätzlicher Pflegeschnitt“	Verzicht auf Beweidung bis einschließlich 15. 07.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
										<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"/>	<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"/>	<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"/>	

Lfd. Nr. GFN*	Feldblock (FLIK-Nr.)	Schlag-Nr. GFN*	Teilschlag* (a,b,c)	Antragsflächengröße (ha)	Gemarkung	Flur	Flurstück	Größe (ha)	Herkunft der Fläche*	ja		kein Einsatz von mineralischen oder organischen Düngemitteln		Zuschlag „zusätzlicher Pflegeschnitt“		Verzicht auf Beweidung bis einschließlich 15. 07.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		12		13		14
										<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"/>		<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"/>		<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"/>		<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"/>

Summe: _____

**Kompensation = Flächen auf denen Ausgleichs- und Ersatzmaßnahmen nach dem Niedersächsischen Ausführungsgesetz

E = Eigentum	S = Stiftung
P = Pachtfläche	M = Mischeigentum aus E und P
H = Öffentliche Fläche	
*Wie in der Anlage 2 Sammelantrag Agrarförderung und Agrarumweltmaßnahmen 2014	

Ich versichere/Wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der in dieser Anlage gemachten Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift (Bewirtschaftende Person)