

Registriernummer									
2	7	6	0	3					

Flächenzuordnungstabelle (FZT) zu den Agrarumweltmaßnahmen (AUM) – Anlage zu den Fördermaßnahmen AN4, AN5, AN6, AN7 und AN9 –

Lfd. Nr. GFN*	Feldblock (FLIK-Nr.)	Schlag- Nr. GFN*	Teilschlag* (a,b,c)	Antragsflächengröße (ha)	Kompensation ja	AN4			AN5			AN6			AN7	AN9
						Zuschlag A "UNB-Beteiligung"	Zuschlag B "Verzicht auf organische Düngung"	Zuschlag C "Keine Nutzung (z.B. Ernte/Bodenbearbeitung) bis einschließlich 30.09."	Zuschlag A "UNB-Beteiligung"	Zuschlag B "Keine Ernte/Nutzung/Bearbeitung bis einschließlich 15.10."	Zuschlag C "Keine Ernte/Nutzung/Bearbeitung bis einschließlich 15.02. des Folgejahres"	Zuschlag A "UNB-Beteiligung"	Zuschlag B "Verzicht auf Düngung"	Zuschlag C "Keine Nutzung (z.B. Ernte/Bodenbearbeitung) bis einschließlich 30.09."	Zuschlag A "UNB-Beteiligung"	Zuschlag A "UNB-Beteiligung"
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
					<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

						AN4			AN5			AN6			AN7	AN9
1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
			Summe													

Datum, Ort Unterschrift