Lfd. Nummer	Zum Antrag vom	**Antragsnummer**

Beteiligtenerklärung
für überbetriebliche Maßnahmen nach WALDFÖPR 2020

insektizidfreie waldschutzwirksame Aufarbeitung im/außerhalb Schutzwald

1. Maßnahmenträger

Vorname, Name / Bezeichnung	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl	Ort

2. Beteiligte/r Waldbesitzer*

Vorname, Name / Bezeichnung		Geburtsdatum
Vorname, Name / Bezeichnung		Geburtsdatum
Straße, Hausnummer		Bei Maßnahmenträgerschaft FZus: Mitgliedsnummer der FBG/WBV
Postleitzahl	Ort	

*Waldbesitzer sind Eigentümer der betroffenen Waldfläche(n);

Die Fläche befindet sich nicht in Ihrem Eigentum: Einverständniserklärung des Eigentümers beilegen

3. Beteiligtenerklärungen

3.1 Ich bin damit einverstanden, dass der oben genannte Maßnahmenträger in meinem Auftrag eine Förderung in Form eines Zuschusses für die insektizidfreie waldschutzwirksame Aufarbeitung beantragt, die beantragte Maßnahme ordnungsgemäß durchführt und die Abrechnung der Förderung übernimmt. Entstehende Kosten, die nicht durch Fördermittel abgedeckt sind (z.B. Eigenanteile, Umsatzsteuer), werden von mir anteilig in vollem Umfang übernommen.

3.2 Ich erkläre, dass keiner der nachfolgenden Ausschlussgründe für mich zutrifft:

Die Maßnahme

- steht im Zusammenhang mit behördlichen Anordnungen/Auflagen aus einem anderen Verwaltungsakt (z.B. Anordnung nach Art. 41 Waldgesetz für Bayern (BayWaldG) oder Ausgleichs- oder Ersatzmaßnahmen nach § 15 Absatz 2 Bundesnaturschutzgesetz (BNatSchG), produktionsintegrierte Kompensationsmaßnahmen).
- findet auf einer Fläche statt, auf der in den vorangegangenen 5 Jahren ein Verstoß gegen waldgesetzliche oder andere, der Erhaltung des Waldes dienende Rechtsvorschriften vorausgegangen ist.
- findet auf einer Fläche statt, die dem Antragsteller zum Zwecke des Naturschutzes unentgeltlich übertragen worden ist.
- wird im Rahmen einer „Arbeitsgelegenheit mit Mehraufwandsentschädigung“ (früher ABM-Maßnahme)

  gefördert.
- soll auf einer Fläche stattfinden, die im Eigentum/Miteigentum einer juristischen Person steht, deren Kapitalvermögen sich zu mindestens 25 % in Händen von Bund oder Land befindet.

Ich

- bin eine juristische Person, deren Kapitalvermögen sich zu mindestens 25 % in den Händen des Bundes oder des Landes befindet.
- bin ein Unternehmen in Schwierigkeiten.
- habe eine durch Kommissionsbeschluss mit dem Binnenmarkt nicht vereinbare Beihilfe erhalten, die noch nicht vollumfänglich erstattet wurde.

3.3 Nur bei Maßnahmenträgerschaft durch einen anerkannten Forstzusammenschluss:
Ich bin ordentliches Mitglied des als Maßnahmenträger beauftragten Forstwirtschaftlichen Zusammenschlusses. ❑ **ja** ❑ **nein**

4. Verzeichnis der betroffenen Flurstücke außerhalb Schutzwald (ggf. zusätzliche Liste beifügen)

Bitte tragen Sie hier alle betroffenen Flurstücke ein.

Gemeinde	Gemarkung	Flurnummer	Flurnummer	Flurnummer	Flurnummer	Flurnummer

5. Verzeichnis der betroffenen Flurstücke im Schutzwald (ggf. zusätzliche Liste beifügen)

Bitte tragen Sie hier alle betroffenen Flurstücke ein.

Gemeinde	Gemarkung	Flurnummer	Flurnummer	Flurnummer	Flurnummer	Flurnummer

6. Schadholzmengen

Geschätzte Schadholzmenge die insektizidfrei, waldschutzwirksam vorbereitet, aufgearbeitet, entrindet bzw. gelagert werden soll.

Schadholz in fm außerhalb Schutzwald	
Schadholz in fm im Schutzwald	
Schadholz in fm im Schutzwald umgebenden Gefährdungsbereich	

7. Nur bei Maßnahmen im Schutzwald:

Die Fläche ist bereits im Schutzwaldverzeichnis eingetragen bzw. mit der Eintragung dieser Flächen ins Schutzwaldverzeichnis erkläre ich mich einverstanden ❑ **ja**

Hinweis: Eine erhöhte Förderung im Schutzwald ist nur möglich, wenn die entsprechende Fläche als Schutzwald gemäß Art. 10 Abs. 1 des Waldgesetzes für Bayern (BayWaldG) im Schutzwaldverzeichnis eingetragen oder das Einverständnis zur Eintragung ins Schutzwaldverzeichnis erteilt wurde.

_____ _____

Datum Unterschrift des/der Beteiligten