Spritzungen konv. Betriebseinheit

Legen Sie die vollständig ausgefüllte Schlagliste bitte bei der Kontrolle vor.

Betriebsnr: .....

Name: .....

Jahr: .....

bei grau unterlegten Feldern bitte Datum angeben

laufende Nummer	Schlagbe-zeichnung bzw. Flurname	amtliche Flurstücks-nummer(n)	Größe in ha	Kultur	**Spritzungen** *(Datum und Nummer der Maßnahme angeben, siehe Anlage)*						**Inspizierte Flächen hier markieren**