# Aufzeichnungen zu Pflanzenschutzmittel-Anwendungen

KREISLANDVOLK-VERBAND CLOPPENBURG e.V.

**Adresse des Betriebes** _____ Wirtschaftsjahr _____

| **Anwender** (Name, Vorname) | **Anwendungsfläche** (Schlag, Feldstück, Teilfläche, Bewirtschaftungseinheit) | **Anwendungsdatum** (Tag, Monat, Jahr) | **Anwendungsgebiet** (Kultur) | **Pflanzenschutzmittel** (vollständiger Produktname) | **Aufwandmenge** (l/ha, kg/ha) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |