

**Vollmacht gemäß §1 Abs.3 der
Pflanzenschutzmittelverordnung 2011 i.d.g.F.**

Vollmachtgeber, Herr/Frau (Name, Anschrift, Geburtsdatum)

.....
.....

überträgt die Verwendung einschließlich der ordnungsgemäßen Lagerung der
Pflanzenschutzmittel für das Waldschutzprogramm NO 2018 an:

Vollmachtnehmer, Herr/Frau (Name, Anschrift, Geburtsdatum)

.....
.....

der/die im Besitz einer Bescheinigung im Sinne des Art. 5 der Richtlinie 2009/128/EG ist.

Des Weiteren erteilt der Vollmachtgeber dem oben genannten Vollmachtnehmer hiermit
Vertretungsvollmacht für den Kauf der angeführten Pflanzenschutzmittel.

Diese Vollmacht erlischt automatisch mit Ablauf des (Datum) oder
endet mit Ablauf der Gültigkeit der Bescheinigung im Sinne des Art. 5 der Richtlinie
2009/128/EG bzw. dem Entzug selbiger durch die zuständige Behörde.

Darüber hinaus behält sich der Vollmachtgeber vor, die Vollmacht ohne Angabe von
Gründen jederzeit zu widerrufen.

Vollmachtgeber

Vollmachtnehmer

.....

.....

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift