



Fortsetzung

TEILNAHME - UND VOLLMACHTSERKLÄRUNG

Anbaufläche der Kulturen

Kultur	Sorte	ha/m ² Anbaufläche	Freiland/ Gewächshaus

Bei Anerkennung von Globalgap bei QS:

- Es wird mind. 40% zertifiziertes Pflanzgut eingesetzt (bei Kartoffeln) – Nachweis liegt bei **oder**
- Das eingesetzte Pflanzgut wird auf Quarantänekrankheiten untersucht (bei Kartoffeln) – Untersuchungsbefund liegt bei
- Das aktuell gültige Globalgap-Zertifikat liegt in Kopie bei

Ich verpflichte mich gegenüber dem Bündler und auch gegenüber QS unmittelbar:

- gemäß den Anforderungen von GLOBALGAP zu produzieren
- nur Produkte als QS-fähig zu vermarkten, die zu den (GLOBALGAP-) zertifizierten Kulturen gehören
- am QS-Rückstandsmonitoring teilzunehmen
- Sanktionen, die im Rahmen des QS-Rückstandsmonitorings festgestellt werden, zu befolgen und ggf. verhängte Vertragsstrafen unmittelbar an die QS Fachgesellschaft Obst-Gemüse-Kartoffeln zu zahlen
- Sicherzustellen, dass bei der Vermarktung von QS-Ware bei der Produktion die Vorschriften der in Deutschland gültigen Rückstandshöchstmengenverordnung (RHmV) bzw. analoge Verordnungen eingehalten wurden

Ich erkläre mich hiermit damit einverstanden, sämtliche für QS erforderlichen Daten vom Bündler, der Zertifizierungsstelle bzw. von GLOBALGAP an die im QS-System zuständige Stelle weitergeleitet werden.

QS wird meinen Betrieb auf der QS-Homepage als QS-lieferberechtigt veröffentlichen. Sonstige personen- und betriebsspezifische Daten dürfen nur nach vorheriger Genehmigung durch den Erzeuger an Dritte außerhalb QS weitergegeben werden.

Ich stimme zu, dass die Informationen an GLOBALGAP gegeben und dort veröffentlicht werden, solange der Status des Zertifikates „zertifiziert“ bleibt sowie QS-ID, Produktionsland und die angemeldeten Kulturen. Personen- und betriebsspezifische Daten dürfen nur nach vorheriger Genehmigung durch den Systemteilnehmer (Landwirt/Gärtner) an Dritte außerhalb QS weitergegeben werden.

Hiermit ermächtige ich die LQB GmbH widerruflich, die jährliche Kostenumlage bei Fälligkeit per Lastschrift zu Lasten meines nachstehend bezeichneten Kontos einzuziehen. Sollten sich die Bankdaten ändern, werde dies der LQB GmbH umgehend mitteilen.

Bankleitzahl	Konto-Nummer	Geldinstitut

Ort, Datum _____ ✕ _____
Unterschrift (Kontoinhaber)

✕ _____ Ort, Datum	✕ _____ Unterschrift Teilnehmer	_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift LQB (Bündler) 0709
-----------------------	------------------------------------	---------------------	--