

Kostenübernahmebestätigung

Für die Eichenprozessionsspinnerbekämpfung bestätigt/bestätige die/ich

Name: _____

Anschrift: _____

die Übernahme der Kosten für

- die von uns zur Befliegung angegebenen Flächen
- die von uns zur Bekämpfung mittels Bodensprüngerät angegebenen Einzelbäume gemäß Anlage 1
- die von uns zur Bekämpfung durch Absaugetechnik angegebenen Einzelbäume gemäß Anlage 1

(zutreffenden bitte ankreuzen/ Mehrnennung möglich)

Da der Bekämpfungszeitpunkt u.U. sehr kurzzeitig festgelegt wird, sollten bereits im Vorfeld ein Ansprechpartner für den Bekämpfungszeitraum benannt werden. Im Zeitrahmen vom 15 April 2019 bis 31. Mai 2019 ist für die Bekämpfung mittels Biozid und im Zeitraum vom 01. Juni 2019 bis 31. August 2019 für die mechanische Bekämpfung eine Rufbereitschaft sicherzustellen.

Als Ansprechpartner für die Bekämpfung wird/werden folgende Person/Personen benannt:

	Befliegung	Bodenbekämpfung	mechanische Behandlung
Name			
Telefon & Handy			
E-Mail			

Der Landkreis Stendal als Koordinierungs- und Ausschreibungsbehörde übernimmt für die Qualität der Bekämpfungsmaßnahme und somit für den Erfolg dieser keine Garantie.

Ort, Datum

Stempel

Unterschrift

Bedarfsanmeldung für die chemische und mechanische Bekämpfung

chemische Bodenbekämpfung

Für die chemische Bodenbekämpfung werden insgesamt _____ Einzelbäume angemeldet.

mechanische Bekämpfung

Für die mechanische Behandlung werden folgende Bäume angemeldet:

- Bäume mit einer Höhe bis 8 m: _____
- Bäume mit einer Höhe von 8 bis 20 m: _____
- Bäume mit einer Höhe über 20 m: _____

Die oben genannten Einzelbäume für die mechanische Behandlung haben eine durchschnittliche Nesterzahl von _____ Stück.

Ort, Datum

Stempel

Unterschrift