

# Gazdálkodói nyilatkozat

a ..... Megyei Katasztrófavédelmi Igazgatóság ..... számú megkeresése alapján

Alulírott ..... (regisztrációs szám:.....)  
a ..... tartási helyen lévő,  
.....tartási azonosítóval rendelkező állattartó telepem vonatkozásában  
*a vizek mezőgazdasági eredetű nitrátszennyezéssel szembeni védelméhez szükséges cselekvési program részletes szabályairól, valamint az adatszolgáltatás és nyilvántartás rendjéről* szóló 59/2008. (IV. 29.) FVM rendelet (a továbbiakban: 59/2008. (IV. 29.) FVM rendelet) hatálya alá tartozás, illetve annak kategorizálása érdekében az alábbiakról nyilatkozom:

*(Kérjük a megfelelő adatok olvasható kitöltését.)*

## 1. Gazdálkodó személyére vonatkozó adatok

Név:	
Regisztrációs szám:	
Székhely/lakhely cím:	
Telefonszám:	
Törvényes képviselő neve:	
Képviseleti jogosultságot megalapozza (pl. cégjegyzésre jogosult, meghatalmazás):	
Törvényes képviselő elérhetőségei (telefon, e-mail stb.):	

## 2. Állattartó telepre vonatkozó adatok

Tartási hely azonosító:	
Tartási hely cím:	
Tartási hely kategóriája (nagylétszámú/kislétszámú):	
Az állattartó telepen tartott állatok fajtája:	
Tenyészet azonosító:	
Az állattartó telepen tartott állatok összlétszáma fajtánként (db):	
Rendelkezik-e trágyatárolóval (igen/nem)?	

Amennyiben rendelkezik trágyatárolóval, úgy az hol található? (Tárgyi telephelyen, vagy egyéb telephelyén)	
Rendelkezik-e silótárolóval (igen/nem)?	
Amennyiben rendelkezik silótárolóval, úgy az hol található? (Tárgyi telephelyen, vagy egyéb telephelyén)	
Az állattartási technológia megnevezése (pl. mélyalmos, extenzív legeltetéses, legeltetéses, stb.):	

A következő kérdéseket kizárólag akkor kell kitölteni, ha a gazdálkodó a tárgyi telephelyen mélyalmos, vagy extenzív legeltetéses állattartási technológiát alkalmaz:

A legeltetés ideiglenes szálláshelyein képződött trágya, illetve a karámföld az 59/2008. (IV. 29.) FVM rendeletben meghatározott szabályok szerint közvetlenül termőföldre kerül? (igen/nem)	
A trágya felhalmozódása az istállóban / az ideiglenes szálláshelyen legalább 6 hónapig biztosított? (igen/nem)	

A gazdálkodó / felelős képviselő egyéb, kiegészítő nyilatkozata:

.....  
.....

Jelen nyilatkozatot a ..... számú megkeresésben foglalt adategyeztetés teljesítése érdekében tettem.

....., 20... év ..... hó ..... nap

.....  
Gazdálkodó / képviselő aláírása,  
jogállása

.....  
Tanú

.....  
Tanú

Név:

Lakcím:

Személyigazolvány szám:

Név:

Lakcím:

Személyigazolvány szám: