



---

**Landwirtschaft und Wald (lawa)**

Centralstrasse 33  
Postfach  
6210 Sursee  
Telefon 041 349 74 00  
lawa@lu.ch  
www.lawa.lu.ch

**Der Antrag gilt erst nach Erteilung der Bewilligung als genehmigt.**

**GESUCH**

**Sonderbewilligung PSM im Obstbau**

**Angaben zum Betrieb**

Betriebs-Nr.: .....

Name, Vorname: .....

Adresse: .....

PLZ/Ort: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

**Angaben zur Kultur**

**Kultur** (evtl. Sorte): .....

**Parzelle(n)**

Name: ..... Nummer: ..... Fläche: ..... Aren

Name: ..... Nummer: ..... Fläche: ..... Aren

Name: ..... Nummer: ..... Fläche: ..... Aren

Name: ..... Nummer: ..... Fläche: ..... Aren

Name: ..... Nummer: ..... Fläche: ..... Aren

Name: ..... Nummer: ..... Fläche: ..... Aren

## Begründung Einsatz PSM

Schaderreger: .....

Situation:

Schadschwelle: .....

\*bei Insektizid-Einsätzen

Hier finden Sie die aktuellen [Bekämpfungsschwellen](#).

### Angaben zum Pflanzenschutzmittel

Typ:  Insektizid

Mittelwahl: .....

Dosierung: .....

### GesuchstellerIn

- Hiermit bestätigen Sie, dass die Angaben korrekt sind und Sie die Auflagen, welche mit dem Ausbringen des gewünschten Pflanzenschutzmittels verbunden sind, kennen.

Name, Vorname: .....

Ort, Datum: .....

**Einsenden an:** [pflanzenschutz.bbzn@sluz.ch](mailto:pflanzenschutz.bbzn@sluz.ch), Auskunft unter Tel. 041/228 30 70.

**HINWEIS:** Vor dem Einsatz des Pflanzenschutzmittels müssen allenfalls angemeldete Programme wie z.B. "Verzicht PSM" in [Agate](#) abgemeldet werden.

**Bewilligung** (wird von BeraterIn ausgefüllt)

**Sonderbewilligung verweigert**

**Sonderbewilligung erteilt für:**

Parzelle(n), Fläche:

**Anwendungstermin bis spätestens:** .....

**Auflagen**

- Der Antrag gilt erst nach Erteilung der Bewilligung als genehmigt und für eine Anwendung.
- Die Sonderbewilligung ist in der Schlagkartei zu **vermerken** und bis zur Betriebskontrolle **aufzubewahren**.
- Pufferstreifen und Abstandsauflagen zu Gewässern, Strassen und Schächten sind zwingend einzuhalten, um Einträge in Gewässer zu vermeiden.

**BeraterIn**

Name, Vorname: .....

Ort, Datum: .....

Unterschrift: .....