

## Sachkundenachweis

Bitte füllen Sie alle Zeilen vollständig aus und senden Sie zusätzlich **eine Kopie der Vorder- und Rückseite** Ihres Pflanzenschutznachweises mit.

Bitte senden Sie uns das ausgefüllte Formular per E-Mail oder Fax zurück.

Per Mail: **psm.sachkunde@bat-agrar.de**

Per Fax: **+49 4541 806-113 oder +49 731 9342-759**

## Rückantwort Sachkundenachweis

\_\_\_\_\_  
Ihre Kundennummer bei uns

\_\_\_\_\_  
Firma/Name

## Sachkundige Person

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Wohnort

\_\_\_\_\_  
Registrierungsnummer

Hiermit bestätige ich Ihnen den Besitz eines gültigen Sachkundenachweis im Pflanzenschutz.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift sachkundige Person