

Schädlingsmonitoring- und -bekämpfungsplan

Name des Betriebes: _____

Betriebsnummer: _____

Ifd. Nr.	Datum	Bereich / Köderstelle	Beobachtung / Feststellung	Monitoring (M) / Bekämpfung (B)	Schädling	verwendetes Mittel / Wirkstoff	Verbrauch	Unterschrift