

## Teilnahmeschein Rohpökelwarenprämierung

**Bitte vollständig und gut leserlich in Blockbuchstaben ausfüllen!**

**ACHTUNG:** Angaben werden bei einer Prämierung in die Urkunde übernommen, nachträgliche Änderungen werden in Rechnung gestellt!

<b>Name:</b>		
<b>Adresse:</b>		
<b>PLZ, Ort:</b>		<b>LFBIS:</b>
<b>Bezirk:</b>		<b>Telefonnummer:</b>
<b>E-Mail (unbedingt angeben!):</b>		
<input type="radio"/> Gutes vom Bauernhof	<input type="radio"/> Landesverband bäuerlicher Direktvermarkter Kärnten	<input type="radio"/> Bio

### Produktbezeichnung – Zutreffendes bitte eintragen!

Kategorien: **1. Rohpökelwaren vom Schwein, 2. Rohwürste, 3. Rohpökelwaren und Rohwürste anderer Tierarten** (Rind, Kalb, Pferd, Schaf, Wild, Strauß, Geflügel)

	<b>Produktbezeichnung</b> (Handelsname, Sachbezeichnung) – wird auf Urkunde verwendet)	<b>Kategorie</b> (siehe oben)	<i>Spezielle Tierarten (wie Rind, Lamm, Wild, etc.) und %- Angaben</i>
Produkt 1			
Produkt 2			
Produkt 3			
Produkt 4			
Produkt 5			
Produkt 6			
Produkt 7			

**Bakteriologische Untersuchung:** JA   NEIN, aktueller Prüfbericht ist vorhanden (Kopie ins DV Büro)

**Ich melde folgendes Produkt zur bakteriologischen Untersuchung an:**

---

**Verpflichtend - Bakteriologische Untersuchung** (Enterobacteriaceen, Escherichia coli, Staphylokokken, Listeria monocytogenes, Salmonellen)

ja, Empfehlung: **Räucherrückstände** (Benzo(a)pyren, Benz(a)anthracen, Benzo(b)fluorathen, Chrysen)

Ich nehme an der Kärntner Rohpökelwarenverkostung teil und erkläre mich mit den Teilnahmebedingungen einverstanden. Mit der Unterschrift garantiere ich, dass die von mir zur Prämierung eingereichten Produkte zur Gänze aus eigener Produktion und Verarbeitung stammen. Rücksendung der unterzeichneten und vollständig ausgefüllten Teilnahmekarte und des SEPA-Lastschrift-Mandates an den Landesverband bäuerlicher Direktvermarkter, Museumgasse 5, 9020 Klagenfurt am Wörthersee, Fax: 0463/5850- 91392 oder per E-Mail an direktvermarkter@lk-kaernten.at. Die Probenbegleitscheine für die Sensorik und das jeweilige Labor, sowie der Abbucher stehen Ihnen auf der LK-Homepage zur Verfügung.

Ort, Datum

Unterschrift

**Bitte wenden!** 



LAND  KÄRNTEN



**lk** Landwirtschaftskammer  
Kärnten

## Einverständniserklärung

Ich erkläre meine ausdrückliche Zustimmung, dass die Landwirtschaftskammer Kärnten und der Landesverband bäuerlicher Direktvermarkter Kärnten im Falle einer Prämierung meine angeführten Betriebs- und Produktdaten (Name, Adresse, Telefonnummer, Email, Bezirk, Produktname, Auszeichnung) speichern und auf der Homepage der Landwirtschaftskammer Kärnten und in allen Social-Media-Kanälen des Landesverbandes bäuerlicher Direktvermarkter Kärnten veröffentlichen darf.

Ich stimme ausdrücklich zu, dass meine oben genannten Betriebs- und Produktionsdaten allen Printmedien weitergegeben werden dürfen und diese dort ebenfalls veröffentlicht werden.

Bei marketingmäßigen Anfragen von diversen Medien und Kooperationspartnern (wie etwa Verein regionale Kulinarik, Wirtschaftskammer Kärnten, Genussland Kärnten, der Landesverbände für Direktvermarktung in den Bundesländern von Österreich, u.a.) erkläre ich meine ausdrückliche Zustimmung, dass der Landesverband bäuerlicher Direktvermarkter Kärnten meine Daten weitergeben darf.

Die erteilte Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

# Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA – Lastschrift Mandats



Landesverband Bäuerlicher  
Direktvermarkter Kärnten

Museumgasse 5  
9020 Klagenfurt am Wörthersee  
Telefon 0463/5850  
Fax 0463/5850 1399  
www.lk-kaernten.at  
direktvermarkter@lk-kaernten.at  
DVR 0546054

DW: 1392  
Fax DW: 1399

Zahlungsempfänger:

Landesverband Bäuerlicher Direktvermarkter  
Kärnten  
Museumgasse 5  
9020 Klagenfurt

Creditor-ID: AT33ZZZ00000059288

Mandatsreferenz: **Mitgliedsbeitrag und/oder Serviceleistungsangebot DV Verband**

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Landesverband Bäuerlicher Direktvermarkter Kärnten, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Landesverband bäuerlicher Direktvermarkter Kärnten, auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Anmerkung: Der Mitgliedsbeitrag für Mitglieder des Landesverband bäuerlicher Direktvermarkter Kärnten beträgt € 50,00 brutto/Jahr. Der Mitgliedsbeitrag für Gutes vom Bauernhof – Mitglieder beträgt € 80,00 brutto/Jahr.  
Die Mitgliedsbeitragsvereinbarung gilt bis auf Widerruf.

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

Unterschrift der/des Kontozeichnungsberechtigten:

\_\_\_\_\_

## PROBENBEGLEITSCHIN ROHPÖKELWARENPRÄMIERUNG

**Bitte vollständig und gut leserlich in Blockbuchstaben ausfüllen!**

Probe Nummer:

wird von der LK ausgefüllt

Name:		
Adresse:		
PLZ, Ort:		
Telefonnummer:		
E-Mail:		
<input type="radio"/> Gutes vom Bauernhof <input type="radio"/> Landesverband bäuerlicher Direktvermarkter Kärnten <input type="radio"/> Bio		

**genaue Produktbezeichnung** (wird so bei der Prämierung in die Urkunde übernommen)

**Bitte eintragen:**

\_\_\_\_\_

Ort: ..... Datum: ..... Unterschrift:

.....

✂ \_\_\_\_\_ ✂ \_\_\_\_\_ ✂ \_\_\_\_\_ ✂ \_\_\_\_\_ ✂ \_\_\_\_\_ ✂

wird von der LK hier abgetrennt

**Angaben zum Produkt:**

Probe Nummer:

wird von der LK ausgefüllt

Produktbezeichnung	Trocknung		Schimmelbelag		<sup>1</sup> Spezielle Zutaten (Anteil)
	ungeräuchert	geräuchert	ja	nein	

<b>Kategorie (zutreffendes bitte ankreuzen):</b>	
	<input type="checkbox"/> Speck
	<input type="checkbox"/> Rohwürste
	<input type="checkbox"/> Spezielle Tierarten:

Erzeugungsdatum:		Mindesthaltbarkeits-da- tum:	
------------------	--	---------------------------------	--

Kaliber: bei Rohwürsten		Reifedauer:	
----------------------------	--	-------------	--

**Bitte füllen Sie den Probenbegleitschein genau aus, sodass Ihre Angaben als Grundinformation für die Verkoster verwendet werden können. Mit Ihrer oben gesetzten Unterschrift garantieren Sie die Einhaltung der Teilnahmebedingungen und dass Ihr eingereichtes Produkt zur Gänze aus eigener Produktion und Verarbeitung stammt.**

wird von der LK aus-  
gefüllt

## LABORSCHEIN ROHPÖKELWARENPRÄMIERUNG BAKTERIOLOGIE

**Bitte ausfüllen und am Tag der Abgabe fürs Labor mitnehmen!**

<b>Name:</b>	
<b>Adresse:</b>	
<b>PLZ, Ort:</b>	
<b>Telefonnummer:</b>	
<b><u>E-Mail – Adresse</u></b> <b><u>(WICHTIG für Erhalt des</u></b> <b><u>Prüfberichtes!!)</u></b>	

**Produktbezeichnung:**

---

geräuchert

ungeräuchert

Tierart: \_\_\_\_\_

Mindestens haltbar bis \_\_\_\_\_

### **Verpflichtend - Bakteriologische Untersuchung**

(Enterobacteriaceen, Escherichia coli, Staphylokokken, Listeria monocytogenes, Salmonellen)

**Abgabemenge: 5 Packungen á mind. 200 g, einzeln verpackt und mit dem Produzentennamen versehen!**

**z. B.**

5 Stück Rohwürste á mind. 200 g, jeweils einzeln verpackt

5 Scheiben Speck á mind. 200 g, jeweils einzeln verpackt

5 Stück ½ Salami á mind. 200 g, jeweils einzeln verpackt

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

wird von der LK aus-  
gefüllt

## LABORSCHEIN ROHPÖKELWARENPRÄMIERUNG RÄUCHERRÜCKSTÄNDE

**Bitte ausfüllen und am Tag der Abgabe fürs Labor mitnehmen!**

<b>Name:</b>	
<b>Adresse:</b>	
<b>PLZ, Ort:</b>	
<b>Telefonnummer:</b>	
<b><u>E-Mail – Adresse</u></b> <b><u>(WICHTIG für Erhalt des</u></b> <b><u>Prüfberichtes!!)</u></b>	

**Produktbezeichnung:**

---

geräuchert                       ungeräuchert

Tierart: \_\_\_\_\_

Mindestens haltbar bis \_\_\_\_\_

**Bitte ankreuzen!**

**Prüfung Rauchbegleitstoffe (PAK):**

ja **Räucherrückstände** (Benzo(a)pyren, Benz(a)anthracen, Benzo(b)fluorathen, Chrysen)

**Abgabemenge: 500 g originalverpackt** (Ein Randstück von einem Speck mit viel rauchberührter Oberfläche oder Würstel mit essbarer Hülle, gut abgetrocknete Ware)

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift stimme ich zu, dass meine Daten (Name, Adresse, Produktdaten) an das Institut DR. Wagner Lebensmittel Analytik GmbH weitergegeben werden dürfen und dass das Institut DR. Wagner Lebensmittel Analytik GmbH meinen Untersuchungsbericht an die angegebene E – Mail - Adresse zustellt. Weiteres stimme ich zu, dass der Landesverband bäuerlicher Direktvermarkter Kärnten als Auftraggeber den Untersuchungsbericht ebenfalls erhält.