

| 1. Betrieb/Inverkehrbringer | 2. Hersteller/Lohnverarbeiter |
|---|--|
| Name: Demeter-Vertragsnummer: | Name: |
| 3. Erforderliche Ausnahme | |
| Zutat: Spezifikation: | Betreffende Produkte: |
| Begründung: | |
| Zeitraum: | Menge: |
| 4. Demeter-Marketplace | |
| Wann wurde Ihre Anfrage im Marketplace eingetragen? Haben Sie Angebote erhalten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wurden die bestehenden Angebote geprüft? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja angekreuzt, bitte begründen, weshalb Angebot nicht angenommen wurde: | |
| 5. Prioritäten von Rohstoffqualitäten | |
| Bitte prüfen Sie, ob Zutaten in Demeter-Qualität verfügbar sind! Sofern keine Demeter-Ware verfügbar ist, muss prioritär Bio-Verbandsware eingesetzt werden. | |
| Ist der Einsatz anderer Bio-Verbandsware möglich? <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> nein | Wenn nein angekreuzt, bitte begründen: |
| 6. Folgende Betriebe wurden angefragt | |
| | |
| Sonstige Angaben: | |

Bitte senden Sie das ausgefüllte Dokument an unser Postfach: **produkt@demeter.de**