ABCG

# QM-Milch-Audits und Lieferung von Schlachtkühen in das QS-System - Zustimmung zur Datenfreigabe

Herrn/Frau/Betrieb:

_____

_____

_____

_____

**ABCG**
**Agrar- Beratungs- und Controll GmbH**
**An der Hessenhalle 4**
**36304 Alsfeld**

Fax: 0671 - 67216
Email: hess@lkv-rlp-saar.de

Telefon:_____ Fax: _____

E-Mail:_____

Molkerei: _____ Lieferanten-Nr: _____

**VVVO-Nr.: _____**

Die ABCG hat mit der QS GmbH eine Datenaustauschvereinbarung zur Anerkennung von QM-Milch-Audits im QS-System abgeschlossen.
Damit die QM-Milch-Betriebe ihre Schlachtkühe über das QS-System vermarkten können, müssen die Stammdaten in die QS-Datenbank eingegeben werden.

Voraussetzung für eine Weitergabe der Daten durch die ABCG an QS ist die Zustimmung der Molkerei sowie der Landwirte.

Es werden folgenden Daten seitens der ABCG an die QS GmbH übermittelt:

- Name und Adresse des QM-Milch-Betriebes
- VVVO-Nummer
- Status des Lieferbetriebes (QM-Milchbetrieb ja/nein)
- im Krisenfall: QM-Milch-Auditberichte

Außer den oben genannten Daten dürfen von der ABCG, der QS GmbH sowie der Molkerei keine weiteren betriebs- oder personenspezifischen Daten weitergegeben werden.

Hinweis:
Im Falle von Verstößen gegen die Anforderungen des QM-Milch-Kriterien-Kataloges entscheidet die Molkerei über die Verhängung von Sanktionen. Davon unberührt bleibt das Recht von QS, in begründeten Fällen (z.B. bei Gesetzesverstößen oder entsprechenden Verdachtsfällen) die Lieferberechtigung für Schlachtkühe im QS-System auszusetzen oder aufzuheben. Betriebe, die die QM-Milch-Zulassung verlieren, werden tagesaktuell aus der QS-Datenbank gelöscht.

☐ **Ich möchte meine Schlachtkühe über das QS-System vermarkten und stimme der Datenfreigabe durch die ABCG an die QS GmbH im oben genannten Umfang zu. Die Kosten für den Eintrag in die QS-Datenbank betragen 10,50 € zzgl. der gesetzlichen MwSt.**

☐ **Ich wünsche eine zusätzliche schriftliche Bestätigung über den Eintrag meines Betriebes in die QS-Datenbank. In diesem Falle belaufen sich die Kosten auf 13,00 € zzgl. der gesetzlichen MwSt.**

☐ **Ich wünsche KEINE Eintragung in die QS-Datenbank.**

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Betrieb

**Bitte per Fax, Mail oder Post zu Händen Frau Hess, LKV Rheinland-Pfalz-Saar e.V.**