

# Antrag auf Prüfung eines Reinigungs-, Desinfektions-, Hygiene- oder Pflegemittels

Wird automatisch ausgefüllt

Firma

FiBL-Kundennummer

- Bitte füllen Sie dieses Formular am Computer aus und senden Sie es direkt an die FiBL Projekte GmbH. Die Sendung der Formulare per Post ist nicht erforderlich.
- Voraussetzung für die Einreichung eines Antrags für die **Betriebsmittelliste** ist das Vorliegen eines Vertrags.

## Teil A Firmendaten

Firmenname	FiBL-Kundennummer	
Ansprechperson	Telefon	E-Mail

## A1 Rolle der Firma

Bitte auswählen

- Wir sind **Inhaber der Produktrezeptur** und beantragen eine/mehrere der unter A2 aufgeführten Leistungen.  
*Bitte füllen Sie Teil B und Teil C des Antrags aus.*

- Wir sind **Inverkehrbringer** des Produkts, **in Kenntnis der Produktrezeptur** und beantragen eine/mehrere der unter A2 aufgeführten Leistungen.

Rezepturinhabende Firma: \_\_\_\_\_

Produktname dort: \_\_\_\_\_

*Bitte füllen Sie Teil B und Teil C des Antrags aus.*

*Zusätzlich bitte Letter of Access / Zugangsberechtigung einreichen, ausgefüllt durch den Rezepturinhaber.*

- Wir sind **Inverkehrbringer** des Produkts, **nicht in Kenntnis der Produktrezeptur** und beantragen eine/mehrere der unter A2 aufgeführten Leistungen.

Rezepturinhabende Firma: \_\_\_\_\_

Produktname dort: \_\_\_\_\_

*Bitte füllen Sie Teil C des Antrags aus.*

*Erforderlich sind zusätzlich*

- *Produktantrag, ausgefüllt durch den Rezepturinhaber sowie*
- *Letter of Access / Zugangsberechtigung ausgefüllt durch den Rezepturinhaber.*

- Wir sind **Inhaber der Produktrezeptur** und beantragen **nicht selbst die Listung**.

Dies ist für unser Unternehmen kostenfrei.

Mit diesem Antrag stellen wir Angaben zum Produkt zur Verfügung für die Listung durch

Inverkehrbringende Firma: \_\_\_\_\_

Produktname dort: \_\_\_\_\_

*Bitte füllen Sie ausschließlich Teil B des Antrags aus.*

# Antrag auf Prüfung eines Reinigungs-, Desinfektions-, Hygiene- oder Pflegemittels

Wird automatisch ausgefüllt

Firma

FiBL-Kundennummer

## A2 Beantragung von:

Bitte kreuzen Sie an, für welche Leistung Sie diesen Antrag stellen möchten (bitte Gebührenordnung beachten).

- Leistung in der European Input List und/oder bei Demeter International
- Leistung in der Betriebsmittelliste Deutschland (inklusive Listen der deutschen Verbände Biokreis, Bioland, Demeter, ECOVIN, Gää, Naturland)
- Keine der genannten Leistungen (Wenn Sie lediglich Informationen für eine andere Firma zur Verfügung stellen)

## Teil B Basisinformationen zum Produkt

Teil B des Antragsformulars betrifft die Zusammensetzung und die Eigenschaften des Produkts. Sollten Sie als der Inverkehrbringer nicht über die erforderlichen Kenntnisse verfügen, muss Teil B durch ein anderes Unternehmen (in der Regel der Hersteller) eingereicht werden.

Für alle Angaben zur Produktzusammensetzung kontaktiert die FiBL Projekte GmbH ausschließlich die Firma, die Teil B ausfüllt.

### BI Beschreibung und Merkmale des Produkts

Handelsbezeichnung \_\_\_\_\_

Produkttyp

- Mittel zur Reinigung
- Mittel zur Desinfektion
- Mittel zur Reinigung mit Desinfektion (Kombipräparat)
- Sonstiges Hygiene- oder Pflegemittel (Bezeichnung):

# Antrag auf Prüfung eines Reinigungs-, Desinfektions-, Hygiene- oder Pflegemittels

Wird automatisch ausgefüllt

Firma

FiBL-Kundennummer

## B2 Angaben zur Rezeptur - Produktzusammensetzung

- Die vollständige Nennung sämtlicher Komponenten ist erforderlich. Bei umfangreicher Rezeptur bitte das Dokument Vollrezeptur als Anlage beifügen.
- Bitte markieren Sie mit einem Sternchen (\*), welche Angaben veröffentlicht werden können.

Bezeichnung	CAS-Nummer	Gehalt	Funktion		natürlich <sup>1</sup>	unbehandelt <sup>2</sup>
<b>Aktivsubstanzen</b>						
		%			x	x
		%			x	x
		%			x	x
		%			x	x
		%			x	x
		%			x	x
<b>Weitere Substanzen und Additive</b>						
		%			x	x
		%			x	x
		%			x	x
		%			x	x
		%			x	x
		%			x	x
		%	<i>(Summe Aktivsubstanzen + weitere Substanzen muss 100 % ergeben)</i>			

1 Betrifft Pflanzenextrakte und -öle | 2 Betrifft Stallhygienemittel; relevant bei Sägemehl, Holzschnitt und Rindenprodukten: Das Holz wurde nach dem Einschlag nicht chemisch behandelt



Version I

FiBL Projekte GmbH  
Postfach 90 01 63  
60441 Frankfurt am Main  
Produktantrag Reinigungsmittel

Tel.: +49 69 7137699-800  
Fax: +49 69 7137699-9

betriebsmittel@fibl.org  
betriebsmittelliste.de  
betriebsmittelliste.de/zertifizierung

# Antrag auf Prüfung eines Reinigungs-, Desinfektions-, Hygiene- oder Pflegemittels

Wird automatisch ausgefüllt

Firma

FiBL-Kundennummer

## Bestätigung und Unterschrift für Teil B

### Zusicherungserklärung zur Einhaltung der Kriterien

- Hiermit wird bestätigt, dass das Produkt \_\_\_\_\_ den aktuell gültigen Aufnahmekriterien der European Input List entspricht.

Der/die Absender/in sichert zu, dass seine/ihre Angaben korrekt und vollständig sind und verpflichtet sich, der FiBL Projekte GmbH jede Veränderung unverzüglich mitzuteilen. Diese Zusicherungserklärung ist bis auf Widerruf gültig. Im Falle der elektronischen Übermittlung der Daten ist dieser Antrag ohne Unterschrift gültig. Das Senden der Daten gilt als Bestätigung und Zusicherung über das korrekte und vollständige Ausfüllen dieses Formulars. Ebenso bewirkt sie die Freigabe für die Bearbeitung.

Ort

Datum

Name Absender/in

Firmenname

# Antrag auf Prüfung eines Reinigungs-, Desinfektions-, Hygiene- oder Pflegemittels

Wird automatisch ausgefüllt

Firma

FiBL-Kundennummer

## Teil C Ergänzende Informationen zum Produkt

Teil C des Antragsformulars betrifft die Vermarktung des Produkts. Die Firma, die Teil C ausfüllt, wird in der Betriebsmittelliste aufgeführt und ist für die Zahlung aller Gebühren verantwortlich.

Die Einträge in den mit einem Sternchen (\*) gekennzeichneten Feldern sind für die Veröffentlichung bestimmt. Die FiBL Projekte GmbH behält sich Kürzungen und Anpassungen vor.

Handelsbezeichnung des Produkts in der Betriebsmittelliste	*				
Gewünschte FiBL-Kategorie in der Betriebsmittelliste	*				
<i>Vgl. Kategorienübersicht; Mehrfachauswahl je nach Produkt möglich. Bitte beachten Sie, dass eine Mehrfachauswahl gemäß unserer Gebührenordnung jährlich mit Mehrkosten verbunden ist.</i>					
Wirkstoff/e mit Gehalt (bei Bioziden)	*				
	*				
	*				
Inhaltsstoffe zur Veröffentlichung (Reinigungsmittel)	*				
	*				
	*				
	*				
	*				
Zulassungs- oder Listungsnummer (Ausnahme: Reinigungsmittel)					
Vergeben durch:	Zulassungs- oder Listungsnummer	Zulassungsende			
<input checked="" type="checkbox"/> BAuA	*				
<input checked="" type="checkbox"/> ECHA	*				
<input checked="" type="checkbox"/> BVL	*				
<input checked="" type="checkbox"/> Andere:	*				
Prüfzeichen und weitere Listungen					
DLG-Prüfzeichen	<input checked="" type="checkbox"/> * Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	DVG-Listung	<input checked="" type="checkbox"/> * Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
IHO-Listung	<input checked="" type="checkbox"/> * Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	Weitere Listung	<input checked="" type="checkbox"/> * Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, weitere Listung(en):	*				
Für Desinfektionsmittel: Sind diese auf Basis ihrer Wirksamkeit gelistet?			<input checked="" type="checkbox"/> * Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Wenn ja, wo:			*		

# Antrag auf Prüfung eines Reinigungs-, Desinfektions-, Hygiene- oder Pflegemittels

Wird automatisch ausgefüllt

Firma

FiBL-Kundennummer

## C1 Anwendungszweck und besondere Hinweise

Bitte listen Sie nachweisbare Eigenschaften des Produktes in Kommentarform auf.

Die FiBL Projekte GmbH behält sich Kürzungen vor, bei Freitext Begrenzung auf 150 Zeichen.

### Anwendungsgebiet

z.B. Desinfektionsmittel für Molkereien und Käseereien

z.B. Saurer Intensivreiniger für Melkanlagen

\*

## C2 Zusatzinformationen zum Produkt für Veröffentlichung in der Betriebsmittelliste

*Diese Angabe ist optional; max. 150 Zeichen; Kürzung vorbehalten.*

\*

## C3 Verpflichtende Unterlagen für die Prüfung zur Aufnahme in die Betriebsmittelliste

	Anmerkungen
x Kopie der Etiketten und Anwendungsempfehlungen	Ausschließlich European Input List / Demeter International: Englisch Betriebsmittelliste Deutschland: deutsch Angabe des Inverkehrbringers erforderlich
x Kopie der Zulassung / Registrierung	Falls zulassungs-/ registrierungspflichtig
x Sicherheitsdatenblatt des Produkts	
x <u>Letter of Access (Zugangsberechtigung)</u>	Nur, wenn der Antragsteller nicht Rezepturinhaber des Produkts ist

## Bestätigung und Unterschrift für Teil C

Im Fall, dass die antragstellende Firma Inverkehrbringer des Produkts ist, keine Kenntnis der Rezeptur hat und das Produkt für den Handel von einer anderen Firma bezieht, sichert der/die Absender/in zu, dass das Produkt unverändert in den Handel gebracht wird.

Sollten dem/der Absender/in Umstände bekannt werden, die darauf hindeuten, dass die Zusicherung in diesem Zeitraum nicht eingehalten wird, verpflichtet er/sie sich, der FiBL Projekte GmbH die Umstände mitzuteilen, die es als möglich erscheinen lassen, dass die Angaben unrichtig geworden sind. Der/die Absender/in sichert jedermann zu, dass das von ihm/ihr angemeldete Produkt für den Verwendungszweck, für den es in den Verkehr gebracht wird, nach allgemeinen nationalen gesetzlichen Vorgaben verkehrsfähig ist und im Rahmen der ökologischen Produktion gemäß der Verordnungen (EU) 2018/848 und (EU) 2021/1165 zum Einsatz gelangen darf.

An diese Zusicherung ist der/die Absender/in bis auf Widerruf gebunden, mindestens aber bis zum Ablauf des Geltungszeitraums der Betriebsmittelliste am 31.01. des übernächsten Jahres.

Der/Die Absender/in nimmt zur Kenntnis, dass die FiBL Projekte GmbH zu Qualitätssicherungszwecken die Richtigkeit der oben aufgeführten Bestätigungen prüft. Hierzu werden im Rahmen eines Monitoring-Programmes stichprobenartig Produkte auf das Vorhandensein unerlaubter Substanzen untersucht. Die Analysen werden durch ein von der FiBL Projekte GmbH gewähltes, unabhängiges, akkreditiertes Labor anonymisiert durchgeführt. Der/Die

# Antrag auf Prüfung eines Reinigungs-, Desinfektions-, Hygiene- oder Pflegemittels

Wird automatisch ausgefüllt

Firma

FiBL-Kundennummer

Absender/in verpflichtet sich, zu diesem Zwecke, nach Aufforderung durch die FiBL Projekte GmbH, benötigte Produktproben zur Verfügung zu stellen.

Diese Zusicherungserklärung ist bis auf Widerruf gültig. Der/Die Absender/in haftet für die Richtigkeit der Angaben dieser Erklärung.

Im Falle der elektronischen Übermittlung der Daten ist dieser Antrag ohne Unterschrift gültig. Das Senden der Daten gilt als Bestätigung und Zusicherung über das korrekte und vollständige Ausfüllen dieses Formulars. Ebenso bewirkt sie die Freigabe für die Bearbeitung und Veröffentlichung.

Ort

Datum

Name Absender/in

Firmenname