



Islandpferde Reiter- und Züchterverein e.V.,
An der Lamme 3, D-31162 Bad Salzdetfurth
Tel. 05063-271566 Fax: 05063-2715-67
Mail: geschaeftsstelle@ipzv.de

Beantragung der Zertifizierung als IPZV geprüfter Pferdebetrieb

Angaben zum Betrieb

a) Antragsteller/-in:

Name des Betriebs/Vereins: _____

Inhaber (Eigentümer oder Pächter bzw.
Vorstand oder Gesellschafter): _____

Postanschrift: _____
(Straße)

(PLZ, Ort)

Telefon-Nummer: _____ Fax-Nummer: _____

eMail: _____ Homepage: _____

Rechtsform: Verein Landwirtschaft Privatstall
 Gewerblicher Reit- / Zuchtstall
 Sonstiges _____

Weitere oder frühere Kennzeichnungen oder Anerkennungen (ggf. FN, LAG)

b) **Schwerpunkte** (bitte alle zutreffenden Eigenschaften/Betriebsarten ankreuzen)

Zucht Aufzucht Deckstation

Reitschule mit Lehrpferden ohne Lehrpferde

Therapeutisches Reiten Beritt Verkauf

Ausbildungsbetrieb für Pferdewirte Ausbildungsbetrieb für Pferdewirte Spezialreitweisen

Sonstiges

c) **Angestrebte Zertifizierung**

Pferdehaltung (Grundzertifizierung)

Reitschule Zuchtstätte Pensionspferde

d) **Eingereichte Unterlagen**

Anlage 1 IPZV geprüfte Pferdehaltung

Anlage 2 IPZV geprüfter Pensionspferdebetrieb (vollständig ausgefüllt als Selbsteinschätzung)

e) Prüfer und Termin

Folgende Prüfer werden vorgeschlagen: 1) _____ 2) _____

Datum der Zertifizierung (wurde vorab mit den Prüfern vereinbart): _____

Die Prüfer selbst werden durch die Geschäftsstelle bestätigt. Prüfer sind die API Prüfer und durch das Ressort Breitensport ernannte Experten. Die Prüfer dürfen nicht auf dem Betrieb tätig sein und auch keine Einsteller des Betriebs sein.

Die Reisekosten sind direkt mit den Prüfern vor Ort abzurechnen.

b) Größe des Schildes

A3 (42cm x 29,7cm) A2 (59,4cm x 42 cm) A1 (84,1 x 59,4 cm) **Aufpreis 40 Euro**

Bis zu drei Symbole/Kennzeichnungen können auf dem Schild angebracht werden. Neben den Zertifizierungen Pensionspferdebetrieb, Zuchtstätte und Reitschule sind unter anderem IPZV-Trainer, Ovalbahn, Passbahn und Reithalle darstellbar. Die Symbole werden vor Erstellung des Schildes abgestimmt.

f) Kosten

Erstzertifizierung: 100 Euro zzgl. * Reisekosten der Prüfer.
Referenzierungsgebühr: 150 Euro pro Jahr. Die Zertifizierung ist drei Jahre gültig. Bei einer Zertifizierung in 2015 findet die Folgezertifizierung 2018 statt.
Folgezertifizierung: 0 Euro zzgl. *Reisekosten der Prüfer.
Wiederholungszertifizierung: 100 Euro zzgl. *Reisekosten der Prüfer (bei nicht bestandener Zertifizierung).
(Alle Kosten enthalten 19 % MwSt.)

g) Anerkennung und Unterschrift

Die Regeln zur Zertifizierung werden anerkannt und der IPZV e.V. wird mit der Durchführung der Zertifizierung beauftragt. Gleichzeitig wird eine dauerhafte Referenzierung beantragt. Diese ist nach Ablauf von 3 Jahren mit einer Frist von 3 Monaten zum Kalenderjahr kündbar.

Der Zertifizierungsbogen für Pensionspferdebetriebe wird nach erfolgreicher Zertifizierung im Internet auf der Homepage des IPZV e.V. veröffentlicht. Die zertifizierten Betriebe werden im IPZV Adressbuch kenntlich gemacht.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

SEPA Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: IPZV e.V., An der Lamme 3, 31162 Bad Salzdetfurth

Gläubiger Identifikation: DE59ZZZ00000399323

Mandatsreferenz (wird vom Zahlungsempfänger vergeben)

Bankverbindung:

Bank:
(Name des kontoführenden Kreditinstituts)
IBAN:
BIC:
Kontoinhaber:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: 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.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

(Formular ist nach der Zertifizierung durch die API-Prüfer direkt einzusenden)

Absender:

IPZV e.V.
An der Lamme 3
31162 Bad Salzdetfurth

Abrechnung Ressortbeauftragter Personen (API-Prüfer)

Abrechnung von: _____

Geprüfter Betrieb: _____

Datum der Zertifizierung: _____

Ich bitte um Überweisung folgenden Betrages:

<u>Tagessatz</u>	Prüfungsgebühr inkl. 19 % MwSt	75,00 Euro
------------------	--------------------------------	------------

Bankverbindung:

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift