

## ANMELDEFORMULAR

### Kärntner Rohpökelwaren- und Schlachtspezialitätenverkostung 2026

Name	
Adresse	
PLZ, Ort	
Bezirk	
Telefonnummer	
E-Mail	

Mitgliedschaft:

☐ DV-Verband KTN

☐ Gutes vom Bauernhof KTN

☐ Bio Austria KTN

### SENSORISCHE PRÜFUNG

Ich nehme mit folgenden Produkten an der sensorischen Prüfung teil:

	Produktbezeichnung	Kategorie (siehe unten)	Anteil Tierart (Rind, Lamm, Schwein etc.) in %
1		<input type="checkbox"/>	
2		<input type="checkbox"/>	
3		<input type="checkbox"/>	
4		<input type="checkbox"/>	
5		<input type="checkbox"/>	
6		<input type="checkbox"/>	
7		<input type="checkbox"/>	
8		<input type="checkbox"/>	

Kategorie:

- |   |                                 |                                |
|---|---------------------------------|--------------------------------|
| 1. Rohpökelware   | 4. Brühwurst                    | 7. Fleischaufstrich, Schmalz   |
| 2. Rohwurst   | 5. Kochwurst                    | 8. Regionstypische Spezialität |
| 3. Rohpökelware und Rohwurst anderer Tierarten (Rind, Kalb, Pferd, Schaf, Wild, Strauß, Geflügel) | 6. Kochpökelware & Kochschinken | 9. Suppeneinlage               |

## BAKTERIOLOGISCHE & CHEMISCHE PRÜFUNG

Ich habe ein aktuelles Untersuchungszeugnis, das mit Stichtag 16.03.2026 nicht älter als 12 Monate ist:

☐ NEIN ☐ JA (Kopie ins DV Büro übermitteln)

Da ich kein aktuelles Untersuchungszeugnis habe, melde ich folgendes Produkt für das Labor an:

Verpflichtend	<input type="checkbox"/>	<b>Bakteriologische Untersuchung</b> Enterobacteriaceen, Escherichia coli, Staphylokokken, Listeria monocytogenes, Salmonellen, VTEC / STEC
	<input type="checkbox"/> JA	<b>Abgabemenge:</b> 5 Packungen á mind. 150g, einzeln verpackt und alle Packungen mit Namensschild und MHD versehen  Name des Produktes: <i>(bitte eintragen)</i>
Freiwillig	<input type="checkbox"/>	<b>Chemische Untersuchung - Untersuchung auf Räucherrückstände</b> Benzo(a)pyren, Benz(a)anthracen, Benzo(b)fluoranthren, Chrysen
	<input type="checkbox"/> JA	<b>Abgabemenge:</b> 300g in Alufolie verpackt (kein Kunststoff!), Packung mit Namensschild und MHD versehen  Name des Produktes: <i>(bitte eintragen)</i>

## PROBENABGABE

Es besteht die Möglichkeit, die Produkte in jeder Außenstelle der Landwirtschaftskammer Kärnten abzugeben. Bitte geben Sie uns hiermit bekannt, wo Sie Ihre Produkte abgeben:

- ☐ Montag, **26. Jänner** (Labor) + **16. März 2026** (Verkostung) von 08:00 – 12:00 in der LK Außenstelle *(bitte eintragen in welcher Außenstelle)*
- ☐ Montag, **26. Jänner** (Labor) + **16. März 2026** (Verkostung) bis 12:00 per Post an *Landesverband bäuerlicher Direktvermarkter*, Museumgasse 5, 9020 Klagenfurt am Wörthersee

## 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, E-Mail, 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 Presse-Anfragen von diversen Medien und Kooperationspartnern (wie etwa Wirtschaftskammer Kärnten, Genussland Kärnten 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.

Ich nehme an der Kärntner Rohpökelwaren- und Schlachtspezialitätenverkostung 2026 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.

Ort, Datum

Unterschrift

Rücksendung des unterzeichneten und vollständig ausgefüllten Anmeldeformulars an den Landesverband bäuerlicher Direktvermarkter per Post oder per E-Mail an [direktvermarkter@lk-kaernten.at](mailto:direktvermarkter@lk-kaernten.at) bis **19. Jänner 2026**.

# Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA – Lastschrift Mandats

**Zahlungsempfänger:**

**Landesverband Bäuerlicher Direktvermarkter  
Kärnten  
Museumgasse 5  
9020 Klagenfurt**

**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: 91392

**Creditor-ID:** AT33ZZZ00000059288

**Mandatsreferenz:** Kärntner Rohpökelwaren- und Schlachtspezialitätenverkostung 2026

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

**Straße:** \_\_\_\_\_

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

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

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

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

**Zahlungsart:** Einmalige 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.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Kontozeichnungsberechtigten