

Anzeige einer Tierhaltung gemäß § 26 VVVO

Bitte diese Anzeige ausgefüllt und unterschrieben an unten stehende Adresse schicken oder faxen (03421-758 85 5210):

Hiermit zeige ich folgende Tierhaltung an (bitte Zutreffendes ankreuzen und Anzahl angeben):

- | | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Rinder | <input type="checkbox"/> sonst. Boviden | <input type="checkbox"/> Schafe | <input type="checkbox"/> Ziegen |
| dav. Kälber bis 6 Mon :..... | Art: | - dav. Lämmer bis 9 Mon.:..... | ..... |
| dav.. JR:..... | ..... | - dav. Jungtiere bis 19 Mon:..... | ..... |
| dav. Milchkühe ..... | ..... | - dav. Muttern:..... | ..... |
| dav. Mutterkühe:..... | ..... | - dav. Hammel/ Böcke:..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> Schweine..... | <input type="checkbox"/> Pferde | <input type="checkbox"/> sonst. Equiden | <input type="checkbox"/> sonst. Kameliden |
| - dav. Ferkel | dav. Kleinpferde..... | ..... | Art:..... |
| - dav. Jungschw..... | <input type="checkbox"/> Strauße | <input type="checkbox"/> Gehegewild ..... | ..... |
| - dav. Mastschw..... | ..... | ..... | ..... |
| - dav. Sauen..... | ..... | ..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> Hühner | <input type="checkbox"/> Enten | <input type="checkbox"/> Truthühner | <input type="checkbox"/> Gänse |
| <input type="checkbox"/> Fasane | <input type="checkbox"/> Wachteln | <input type="checkbox"/> Perlhühner | <input type="checkbox"/> Rebhühner |
| <input type="checkbox"/> Tauben | Angabe gem. § 2 (1) Geflügelpest-VO: | <input type="checkbox"/> Geflügel in Freilandhaltung | ..... |
| <input type="checkbox"/> Bienen | <input type="checkbox"/> Fische | <input type="checkbox"/> Kaninchen ..... | ..... |

(bitte zutreffende Tierart ankreuzen und Stückzahl angeben)

Tierhalter

| |
|---------------------|
| Name, Vorname |
| Str, Nr. |
| PLZ, Ort: |
| Tel./ Fax/ E- Mail: |

Standort der Tiere: wie oben
 anderer Standort:

betreuender Tierarzt (Name, Anschrift, Telefon): _____

Mir ist bekannt, dass Änderungen zu den vorstehenden Angaben unverzüglich dem Lebensmittelüberwachungs- und Veterinäramt Nordsachsen zu melden sind. Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird von mir bestätigt.

| | |
|------------|---------------|
| Ort, Datum | Unterschrift: |
|------------|---------------|

Landratsamt Nordsachsen
Lebensmittelüberwachungs- und Veterinäramt
Richard-Wagner-Straße 7a
04509 Delitzsch