

An das Veterinäramt Erding  
FB 52-1  
Lange Zeile 10  
85435 Erding  
Tel.: 08122 58 1470; Fax: 08122 58 1471  
E-Mail: vetamt@lra-ed.de

Diese Anmeldung ist mit  
sämtlichen Angaben rechtzeitig, d.h.  
**48 STUNDEN Werktags**  
vor dem vorgesehenen Transport abzugeben

## ANMELDUNG EINES TIERTRANSPORTES

(§§ 3, 8 Binnenmarkt tierseuchenschutzverordnung)

**Tierart:** **Vögel**

**Kategorie:**  Zucht  Schlachtung  Zugelassene Einrichtung  
 Produktion  Heimtiere  Künstliche Reproduktion

Betrieb (Name, Anschrift)	Name: _____ Straße: _____ Land: _____ PLZ/Ort: _____ Zulassungsnummer: _____		
Vogelart (deutsche Bez.)	1. _____	2. _____	3. _____
Vogelart (lateinische Bez.)	_____	_____	_____
Identifizierungssystem (Fußband, Fußballen, Chip, usw.)	_____	_____	_____
Identifizierungsnummer	_____	_____	_____
Alter (Monate)	_____	_____	_____
Geschlecht	_____	_____	_____

Geplantes Abfahrtsdatum und -zeit: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Uhr Geplante Abfahrtszeit: \_\_\_\_\_

LKW / PKW - Kfz-Kennzeichen: \_\_\_\_\_

Anhänger - Kfz-Kennzeichen: \_\_\_\_\_

Geplante durchschnittliche Transportdauer in Std: \_\_\_\_\_

Während der Fahrt verantwortliche Person: \_\_\_\_\_

EU-Grenzübertrittsstelle bei Drittlandexporten: \_\_\_\_\_

### **VERSENDER**<sup>1</sup>

Name \_\_\_\_\_

Straße u. Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

Zulassungsnr: \_\_\_\_\_

### **HÄNDLER**

Name \_\_\_\_\_

Straße u. Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

Zulassungsnr: \_\_\_\_\_

### **EMPGÄNGER / BESTIMMUNGORT**

Name \_\_\_\_\_

Straße u. Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

Zulassungsnr: \_\_\_\_\_

### **TRANSPORTUNTERNEHMEN**

Name \_\_\_\_\_

Straße u. Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

Zulassungsnr: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
UNTERSCHRIFT

<sup>1</sup> Nur anzugeben falls vom Betrieb abweichend