

Fax: 04441 / 898 – 1036 oder per E-Mail: 1851@landkreis-vechta.de (Schlachtgeflügel)
1853@landkreis-vechta.de (Zucht- und Nutzgeflügel)

Anmeldung von Tiertransporten (innergemeinschaftliches Verbringen)

Geflügel

- ☐ **Schlachtgeflügel**
 → Kontakt: 04441 / 898 – 1851
- ☐ **Zucht- und Nutzgeflügel**
 → Kontakt: 04441 / 898 - 1853

Für jede Verladung sowie jeden Herkunftsbetrieb ist eine eigene Anmeldung vorzunehmen!
 Die Anmeldung hat zwei Werktagen vor Beginn des Transports zu erfolgen, damit die rechtzeitige Eingabe der Daten in das Meldesystem TRACES vorgenommen und die Aushändigung der erforderlichen Gesundheitsbescheinigungen sichergestellt werden kann.

Antragsteller/in, Rechnungsempfänger/in

(nur Wohn- oder Firmenadresse in Deutschland angeben)

Händler/in

Name, Vorname; Firmenname	Name, Vorname; Firmenname
Straße, Nr.	Straße, Nr.
PLZ Ort	PLZ Ort
Tel-Nr. / Handy-Nr.	Tel-Nr. / Handy-Nr.
E-Mail-Adresse	Registriernummer / Zulassungsnummer
Registriernummer / Zulassungsnummer 03 460 0 _____	

Herkunftsbetrieb

Name, Vorname; Firmenname	☐ Haltungsbetrieb	
Straße, Nr.	☐ zugelassene Einrichtung	
PLZ Ort	☐ Andere	
Registriernummer 03 460 0 _____	Tel-Nr. / Handy-Nr.:	
Stallnummer	Herkunftsland Bundesrepublik Deutschland	Herkunftsregion Weser-Ems

Empfänger/in

Bestimmungsort

Name, Vorname; Firmenname		Name, Vorname; Firmenname	
Straße, Nr.		Straße, Nr.	
PLZ Ort		PLZ Ort	
Registriernummer		Registriernummer	
Land	Region	Land	Region

Transportunternehmen

Name, Vorname; Firmenname	
Straße, Nr.	
PLZ Ort	
Registriernummer	
Land	Region

Transportangaben

Verladung am _____.____.20____ ab ____:____ Uhr

Amtliche(s) Kennzeichen: LKW-Zugmaschine Anhänger		Abfahrt: Datum: Uhrzeit:		Tiere pro LKW:
1.	/		: Uhr	
2.	/		: Uhr	
3.	/		: Uhr	
4.	/		: Uhr	
5.	/		: Uhr	
Gesamtstückzahl der zu verladenen Tiere:				

Schlachtung am _____.____.20____ (nur bei Schlachtgeflügel anzugeben!)
--

Geschätzte Transportdauer je LKW:	_____ Stunden
Verantwortliche Person während des Transports:	☐ Fahrer/in des LKW ☐ _____

Identifizierung des Geflügels

Kategorie	a) Alter <u>und</u> b) Schlupfdatum	Farbe und Geschlecht	Salmonellen- untersuchung	ND-Impfung	Impfstoff (Be- zeichnung)
☐ Eintagsküken ☐ Junghennen ☐ Masthähnchen ☐ Legehennen ☐ Puten ☐ Elterntiere ☐ Enten ☐ Gänse	a) _____Tage _____Wochen b) _____ TT.MM.JJJJ	☐ weiß ☐ braun ☐ männlich ☐ weiblich	Probenahme- datum: _____ TT.MM.JJJJ ☐ negativ ☐ positiv *	Im Alter von: _____ Tagen _____ Wochen Impfdatum: _____ TT.MM.JJJJ	☐ La Sota ☐ Clone 30 ☐ Hitchner ☐ andere und zwar: _____ ☐ lebend ☐ inaktiviert

*Bei einem positiven Befund der Salmonellen-Untersuchung sind auch die Untersuchungsergebnisse zu faxen!



Zusätzliche Angaben / Informationen / Einsatz von Medikamenten / Durchführung weitere EU-Staaten

z. B. Nachreichen noch fehlender Unterlagen / Angaben

Fangkolonne

Ich versichere, dass der o.g. Bestimmungsort und das o.g. Transportunternehmen im TRACES-System validiert sind.

Mir ist bekannt, dass ohne validierten Bestimmungsort und ohne validiertes Transportunternehmen keine TRACES-Bescheinigung ausgestellt werden kann. Eine Verbringung kann in diesem Fall nicht stattfinden.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

