

Anzeige einer Ziegenhaltung

gemäß § 26 (1) Viehverkehrsverordnung (ViehVerkV)

(Rückfragen unter Telefonnummer 04471/15-535 oder -727)

Für jeden Standort ist eine eigene Anzeige abzugeben!

Tierhalter:

Name, Vorname / Firmenname		
Geschäftsführer (GmbH)	HR-Nr.	Amtsgericht
Gesellschafter (GbR, KG, OHG) - Name:	Straße:	
	PLZ:	Ort:
Gesellschafter (GbR, KG, OHG) - Name *:	Straße:	
	PLZ:	Ort:
Straße, Nr.	Ortsteil	
PLZ, Ort	Hoftierarzt/-ärztin	
Telefon + Mobil	Telefax + E-Mail	Registriernummer (soweit vorhanden) 03 453

* Weitere Gesellschafter/innen sind auf einem gesonderten Blatt aufzuführen.

Angaben zur Nutzungsart:

<p>Zucht</p> <p><input type="checkbox"/> Milchziegenhaltung</p> <p><input type="checkbox"/> Aufzuchtbetrieb</p>	<p>Mast</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstige Mast</p>
--	--

Anzahl der im Jahresdurchschnitt gehaltenen Tiere:

<input type="checkbox"/> Hobbyhaltung	
---------------------------------------	--

Zuchttiere (insgesamt)		
<input type="checkbox"/>	Mutterziegen	
<input type="checkbox"/>	Böcke	
<input type="checkbox"/>	Lämmer	

Masttiere (insgesamt)		
<input type="checkbox"/>	Ziegen	
<input type="checkbox"/>	Böcke	
<input type="checkbox"/>	Lämmer	

Angaben zum Standort der Tiere

Alle Tiere befinden sich an der umseitig genannten Hausanschrift.

Die Tiere befinden sich an folgendem Standort:

Name
Straße, Nr.
Ortsteil
PLZ, Ort

Angaben zu Förderanträgen (EU-Flächenprämien):					
<input type="checkbox"/> Ich / Wir werde(n) zukünftig keine Anträge stellen					
<input type="checkbox"/> Ich / Wir werde(n) zukünftig Förderanträge stellen zur					
<input type="checkbox"/> Antragstellung auf Betriebsprämie in Niedersachsen / Bremen und / oder Inhaber/in von Zahlungsansprüchen					
<input type="checkbox"/> Antragstellung im Rahmen sonstiger land- und forstwirtschaftlicher, investiver und sonstiger Förderverfahren					
<input type="checkbox"/> Ich / Wir verfüge(n) über keine Reg.-Nr. für Förderzwecke					
<input type="checkbox"/> Ich / Wir verfüge(n) bereits über folgende Reg.-Nr. für Förderzwecke					
Registriernummer für Förderzwecke: (sofern vorhanden)		BL	Land- kreis	Ge- meinde	Betrieb
		0 3	4 5 3	0	

Mir/Uns ist bekannt, dass Änderungen zu den vorstehend gemachten Angaben unverzüglich dem Amt für Veterinärwesen und Lebensmittelüberwachung des Landkreises Cloppenburg anzuzeigen sind. Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird von mir/uns ausdrücklich bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift (bei einer GbR, KG, OHG: aller Gesellschafter/in- nen)
--

An den
Landkreis Cloppenburg
39 – Amt für Veterinärwesen und Lebensmittelüberwachung
Eschstraße 29

49661 Cloppenburg

oder per Fax: 04471/15-430,
per E-Mail: veterinaeramt@lkclp.de