

Anzeige einer Geflügelhaltung

gemäß § 26 (1) Viehverkehrsverordnung (ViehVerkV)

(Rückfragen unter Telefonnummer 04471/15-727 oder -536)

Für jeden Standort ist eine eigene Anzeige abzugeben!

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

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

Angaben zur Nutzungsart:

Hühner	Stall Nr.	Anzahl der Tiere <small>(die im "Produktionszeitraum" gehalten werden)</small>
<input type="checkbox"/> Junghennenaufzucht (Mast)		
<input type="checkbox"/> Elterntiere (Mast)		
<input type="checkbox"/> Jungmasthühner (Broiler/Roaster)		
<input type="checkbox"/> Junghennenaufzucht (Konsumeis)		
<input type="checkbox"/> Elterntiere (Konsumeis)		
<input type="checkbox"/> Legehuhn (Konsumeis)		
<input type="checkbox"/>		
Truthühner	Stall Nr.	Anzahl der Tiere <small>(die im "Produktionszeitraum" gehalten werden)</small>
<input type="checkbox"/> Aufzucht		
<input type="checkbox"/> Mast <input type="checkbox"/> Hennen <input type="checkbox"/> Hähne		
<input type="checkbox"/>		

Anzahl

Sonstige	Stall-Nr.	Zucht	Mast
<input type="checkbox"/> Enten <input type="checkbox"/> Moschus <input type="checkbox"/> Peking			
<input type="checkbox"/> Gänse			
<input type="checkbox"/> Fasane			
<input type="checkbox"/> Perlhühner			
<input type="checkbox"/> Rebhühner			
<input type="checkbox"/> Tauben			
<input type="checkbox"/> Wachteln			
<input type="checkbox"/> Laufvögel			
<input type="checkbox"/>			

**Anzeige einer Geflügelhaltung
nach § 26 (1) ViehVerkV (Seite 2)**

Registriernummer 03 453

Angaben zum Standort der Tiere

- Alle Tiere befinden sich an der umseitig genannten Anschrift.
- Die Tiere befinden sich an einem anderen Standort:
(Die Tierzahlen bitte auf der vorderen Seite angeben.)

Name, Vorname	Bezeichnung der Farm
Straße, Nr.	Ortsteil
PLZ, Ort	
Telefon + Mobil	Telefax + E-Mail
Farmleiter/in Telefon	

Das o. a. Geflügel wird ausschließlich in Ställen
gehalten. auch im Freien (ggf. Ausnahmegenehmigung erforderlich)

Zeitpunkt der Übergabe/Neugründung, Änderung oder Auflösung des Unternehmens/Betriebsstätte	Datum
---	-------

Ist der Bestand bei der Nieders. Tierseuchenkasse gemeldet? <small>* (Vordrucke zur Bestandsmeldung können beim Veterinäramt angefordert werden)</small>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein*
---	-----------------------------	--------------------------------

Folgende Registriernummern bilden eine seuchenhygienische Einheit:

(Tiere einer Art, die räumlich zusammengehalten oder gemeinsam versorgt werden; Eigentumsverhältnisse spielen keine Rolle.)

03 453	03 453	
03 453	03 453	

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: aller Gesellschafter/innen)
--

An den
Landkreis Cloppenburg
39 – Amt für Veterinärwesen und Lebensmittelüberwachung
Eschstraße 29
49661 Cloppenburg

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