

Änderungsanzeige gem. § 26 Abs. 1 Viehverkehrsverordnung

An den
Landkreis Cloppenburg
Amt für Veterinärwesen und
Lebensmittelüberwachung
Eschstr. 29

49661 Cloppenburg

oder per Fax 04471/15-430

Tierhalter:

Name, Vorname / Firmenname		Geburtsdatum	
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	
Telefon + Mobil	Telefax	Registriernummer (soweit vorhanden) 03 453	

Standort: (wenn abweichend von Tierhalteranschrift)

Name
Straße, Nr.
Ortsteil
PLZ, Ort

	Tierhaltung	Aufgenommen am	Aufgegeben am
<input type="checkbox"/>	Schweinehaltung <input type="checkbox"/> Freilandhaltung <input type="checkbox"/> Auslaufhaltung <input type="checkbox"/> Stallhaltung		
<input type="checkbox"/>	Rinderhaltung		
<input type="checkbox"/>	Geflügelhaltung <input type="checkbox"/> Hobby/ Rassegeflügel <input type="checkbox"/> Freilandhaltung <input type="checkbox"/> gewerblich <input type="checkbox"/> Stallhaltung		
<input type="checkbox"/>	Eihuferhaltung		
<input type="checkbox"/>	Schafhaltung		
<input type="checkbox"/>	Ziegenhaltung		

Angaben zu den Stallanlagen:

<input type="checkbox"/>	Umbau / Abriss	
<input type="checkbox"/>	Umnutzung Künftige Nutzung für folgende Tierhaltung: <input type="checkbox"/> Schweinehaltung <input type="checkbox"/> Freilandhaltung <input type="checkbox"/> Auslaufhaltung <input type="checkbox"/> Stallhaltung <input type="checkbox"/> Rinderhaltung <input type="checkbox"/> Geflügelhaltung <input type="checkbox"/> Hobby/ Rassegeflügel <input type="checkbox"/> gewerblich <input type="checkbox"/> Freilandhaltung <input type="checkbox"/> Stallhaltung <input type="checkbox"/> Einhuferhaltung <input type="checkbox"/> Schafhaltung <input type="checkbox"/> Ziegenhaltung	Anzahl:
<input type="checkbox"/>	Aufgabe der Anpachtung	
<input type="checkbox"/>	Vorübergehend keine Nutzung	
<input type="checkbox"/>	Geplante Wiederbelegung am ____.*____.*____	
<input type="checkbox"/>	Verpachtung/ Verkauf an:	<i>(freiwillige Angabe)</i>

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)
--