NOTWENDIGE ANGABEN FÜR INT. TIERTRANSPORTE

Bitte per Fax an: 02361/53-2227
oder per E-Mail an: fd39@kreis-re.de

Mindestens 2 Werktage vor dem Transport zurücksenden!
Nur vollständig ausgefüllte Vordrucke können bearbeitet werden!

ABSENDER (Rechnungsempfänger):

_____
(Vorname, Name)

_____
(Straße und Hausnummer)

_____
(Postleitzahl und Ort)

_____
(Zulassungsnummer)

_____
(Telefon-Nr., Fax-Nr.)

_____
(E-Mail)

Art des Betriebes:

❑ Haltungsbetrieb ❑ Händlerbetrieb
❑ andere: _____

EMPFÄNGER:

_____
(Vorname, Name)

_____
(Straße und Hausnummer)

_____
(Richtige Postleitzahl und Ort einschl. Schreibweise)

_____
(Land)

Art des Betriebes:

❑ Haltungsbetrieb ❑ Händlerbetrieb
❑ Verarbeitungsbetrieb ❑ Sammelstelle
❑ andere: _____

VERSANDORT:

_____
(Vorname, Name)

_____
(Straße und Hausnummer)

_____
(Postleitzahl und Ort)

_____
(Zulassungsnummer)

❑ **Sammelstelle** ❑ **Ab-Hof-Verladung**

TRANSPORTUNTERNEHMEN:

_____
(Vorname, Name)

_____
(Straße und Hausnummer)

_____
(Postleitzahl und Ort)

_____
(Zulassungsnummer)

Bestimmungsort; falls abweichend vom Empfänger mit gesamter Anschrift

_____

_____

_____

Bei Drittland (Nicht EU-Mitgliedstaaten):
Bestimmungsland und Grenzkontrollstelle mit gesamter Anschrift (wo verlässt der Transport die EU?)

_____

_____

_____

Transportplan:

_____ _____
(Datum) **(Beginn der Verladung)**

_____
(voraussichtliche Abfahrtszeit)

_____ _____
(Transportdauer) **(Verantwortlicher)**

_____
(Route)

Transportmittel: (Art: z.B. LKW + Kennzeichen)

_____
(Bei Geflügelverladung genaue Angaben auf Seite 2 !)

Durchfuhr durch andere Mitgliedstaaten:

_____

ANLAGE ZUR TRANSPORTANMELDUNG

KLAUENTIERE

❑ Rinder Nutzungsrichtung: ❑ Zuchttier ❑ Nutztier ❑ Schlachttier

❑ Schweine

❑ Ziegen Anzahl der Tiere _____

❑ Schafe

! unbedingt Ohrmarkenliste per e-Mail als Exel-Datei senden !

GEFLÜGEL

❑ Hühner / ❑ Puten Nutzungsrichtung: ❑ Zuchttier ❑ Nutztier ❑ Schlachttier

Anzahl der Tiere insgesamt _____; Alter der Tiere: ____ Wochen bzw. ___ Tage;

Kennzeichen Zugmaschine	Kennzeichen Anhänger/Auflieger	Anzahl Tiere

Impfung gegen Newcastle-Disease: letztes Impfung (Datum) _____

Alter der Tiere bei Impfung: ____ Wochen bzw. ____ Tage

Name des Impfstoffes _____

ND-Stamm _____

❑ lebend ❑ inaktiviert

❑ Eintagsküken Nutzungsrichtung: ❑ Zucht ❑ Mast

Anzahl der Tiere _____; Schlupfdatum _____

❑ Bruteier Anzahl der Bruteier _____; Nutzungsrichtung: ❑ Zucht ❑ Mast

PFERDE

Nutzungsrichtung: ❑ Reit-/Sportpferd ❑ Schlachtpferd

Anzahl der Tiere _____

Rasse:	Alter:	Geschlecht:	Pass-Nummer / ggf. Chipnummer:

vom Veterinäramt auszufüllen:

Transport abgefertigt am _____ um _____ gefahrene km: _____

durch: ❑ *TA Aubke* ❑ *Dr. Nieters* ❑ *Dr. Petri* ❑ _____

Unterschrift: _____

MFB 05-256-RE Transportmeldung TRACES F06 Stand: 29.04.2015