Antrag zur Erteilung einer Ausnahmegenehmigung nach § 4 Abs. 2 des Tierische Nebenprodukte-Beseitigungsgesetzes zur Abholung und Kremierung eines Equiden

Hiermit beantrage ich:

Antragssteller (Besitzer des toten Equiden): _____

Name: _____

Adresse: _____

ggf. Tel./Fax/E-Mail: _____

für folgenden Equiden:

Name: _____ weiblich männlich kastriert

Eindeutige Lebensnummer: _____

Transpondernummer: _____

Passnummer: _____

Datum des Verendens / der Euthanasie: _____

Standort des Tieres zum Zeitpunkt des Todes: _____

eine Ausnahmegenehmigung nach § 4 Abs. 2 TierNebG zur Kremierung.

Der Tierkörper wird vom folgenden, dafür registrierten Transportunternehmen abgeholt:

Name: Animalium Tierkrematorium GmbH

Adresse: Zur Pannhütt 50, 45731 Waltrop

Zulassungs-/Registriernummer nach VO (EG) Nr. 1069/2009: DE 05 562 9050 05

Der Tierkörper wird in einem Zwischenbehandlungsbetrieb zwischengelagert

ja nein

Wenn **ja** bitte ausfüllen:

Der Tierkörper wird bis zu seiner Abholung zum Krematorium im folgenden, dafür zugelassenen

Zwischenbehandlungsbetrieb zwischengelagert:

Name: _____

Adresse: _____

Zulassungsnummer nach VO (EG) Nr. 1069/2009: _____

Bitte wenden

Der Tierkörper wird durch das o.a. Transportunternehmen zu folgende, zugelassene
Verbrennungsanlage gebracht und dort kremiert:

Name: Animalium Tierkrematorium GmbH

Adresse: Zur Pannhütt 50, 45731 Waltrop

Land: Deutschland

Zulassungsnummer nach VO (EG) Nr. 1069/2009: DE 05 562 9050 05

Hinweis:

***Von den Ausführungen im Merkblatt für das Abholen und Kremieren von toten Equidenⁱ
habe ich Kenntnis genommen. Insbesondere die Punkte 2 bis 7 werden von mir beachtet.***

Ort / Datum

Unterschrift Tierhalter

Bestätigung des betreuenden Tierarztes:

Name: _____

Adresse: _____

ggf. Tel./Fax/E-Mail: _____

Hiermit bestätige ich, dass der o.a. Equide zum Zeitpunkt seiner Euthanasie / bei der
Untersuchung des o.g. verendeten Equiden keine Anzeichen einer anzeigepflichtigen
Tierseuche gezeigt hat / festgestellt wurde.

Die o.g. Identität des Equiden wurde von mir überprüft und wird hiermit bestätigt.

Datum
Euthanasie / Untersuchung

Unterschrift und Praxisstempel des Tierarztes