

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

Hiermit beantrage ich:

Antragssteller (Halter¹ des toten Equiden): _____

Name: _____

Adresse: _____

Telefonnummer/Fax/E-Mail: _____

für folgenden Equiden:

Name: _____

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich ☐ kastriert

UELN/Eindeutige Lebensnummer: _____

Transpondernummer: _____

Passnummer: _____

Datum des Verendens / der Euthanasie: _____

Betriebsnummer, Name und Adresse des Betreibers des Haltungsbetriebs des Tieres zum Zeitpunkt des Todes: _____

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

Der Tierkörper wird vom folgenden, dafür zugelassenen/registrierten Unternehmen abgeholt:

Name: _____

Adresse: _____

Zulassungs-/Registriernummer nach VO (EG) Nr. 1069/2009: _____

Der Tierkörper wird in einem Zwischenbehandlungsbetrieb zwischengelagert

ja ☐ nein ☐

¹ Ist der Halter nicht gleichzeitig Eigentümer oder Besitzer des Tierkörpers, handelt der Halter im Auftrag des Eigentümers oder Besitzers, wenn dieser nicht selbst tätig wird.

Wenn **ja** bitte ausfüllen:

Der Tierkörper wird bis zu seiner Abholung zum Krematorium in folgendem, dafür zugelassenen Zwischenbehandlungsbetrieb zwischengelagert:

Name: _____

Adresse: _____

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

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

Name: _____

Adresse: _____

Land: _____

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

Bestätigung des Tierhalters des toten Equiden:

Hinweis:

Von den Ausführungen im Merkblatt des Kreises Recklinghausen in aktueller Fassung für das Abholen und Kremieren von toten Equiden habe ich Kenntnis genommen. Insbesondere die Punkte 2 bis 7 werden von mir beachtet.

Ort / Datum

Unterschrift Tierhalter

Bestätigung des Tierarztes (wird vom Tierarzt ausgefüllt):

Name: _____

Adresse: _____

Telefonnummer/Fax/E-Mail: _____

Hiermit bestätige ich, dass der o.a. tote Equide keine Anzeichen einer gelisteten Tierseuche gezeigt hat. Die o.g. Identität des Equiden wurde von mir überprüft und wird hiermit bestätigt.

Datum
Euthanasie / Untersuchung

Unterschrift und Praxisstempel des Tierarztes