

TRANSPORTANMELDUNG SCHAF / ZIEGE

NOTWENDIGE ANGABEN FÜR TRACES-MELDUNGEN

Bitte per Fax an Kreis Minden-Lübbecke 0571/807-30862

| | |
|--|---|
| ABSENDER – Rechnungsanschrift: _____ (Vorname, Name) _____ (Straße und Hausnummer) _____ (Postleitzahl und Ort) _____ (Telefonnummer) – (Fax-Nummer) | VERSANDORT – Standort: _____ (Vorname, Name) _____ (Straße und Hausnummer) _____ (Postleitzahl und Ort) _____ (Telefonnummer) _____ (Zulassungsnummer) |
| EMPFÄNGER (Bestimmungsort): _____ (Vorname, Name) _____ (Straße und Hausnummer) (Richtige Postleitzahl und Ort einschl. Schreibweise) _____ (Land) _____ (Zulassungsnummer) | TRANSPORTUNTERNEHMEN: _____ (Vorname, Name) _____ (Straße und Hausnummer) _____ (Postleitzahl und Ort) _____ (Zulassungsnummer) |

| | | | |
|--|----------------------|------------------------|--|
| Transportdatum mit Abfahrtszeit und voraussichtlicher Transportdauer | | | |
| _____ (Datum) | _____ (Abfahrtszeit) | _____ (Transportdauer) | _____ Transportmittel: (Art: z.B. LKW + Kennzeichen) |
| Bei Drittland (Nicht EU-Mitgliedstaaten): Grenzkontrollstelle (wo verlässt der Transport die EU?) | | | |

Anzahl der **SCHAFE** / **ZIEGEN:** _____ Zuchttier (Gentest erforderlich)
 Schlachttier

| Rasse: | Alter: | Geschlecht: | Ohrmarkennummer: | Gentest: |
|--------|--------|-------------|------------------|----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Attestformular vorhanden: ja nein, Transportplan vorhanden: ja nein

Datum, Unterschrift
