

Transportanmeldung Schweine

Traces - Veterinärbescheinigung für den innergemeinschaftlichen Handel

Absender: (Postanschrift) <input type="checkbox"/> wie Herkunftsort	Herkunftsort / Fangort: (Standort der Tiere)
Name, Vorname:	Name, Vorname:
Straße, Hausnummer:	Straße, Hausnummer:
Postleitzahl, Ort:	Postleitzahl, Ort:
Telefonnummer:	Telefonnummer:
Rechnungsanschrift: <input type="checkbox"/> Absender <input type="checkbox"/> Herkunftsort Rechnungsanschrift muss ein Adressat in Deutschland sein!	HIT-Registriernummer:

Empfänger: (ggf. Postanschrift)	Bestimmungsort: (Standort der Tiere) <input type="checkbox"/> wie Empfänger
Name, Vorname:	Name, Vorname:
Straße, Hausnummer:	Straße, Hausnummer:
Postleitzahl, Ort:	Postleitzahl, Ort:
Land:	Land:
Telefonnummer:	Telefonnummer:
Zulassungsnummer (sofern bekannt):	Zulassungsnummer (sofern bekannt):

Angaben zur Sendung – Transport:		
Abfahrtsdatum:	Abfahrtszeit:	Voraussichtliche Transportdauer:
Transportmittel: <input type="checkbox"/> LKW <input type="checkbox"/> LKW + Anhänger <input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> PKW + Anhänger <input type="checkbox"/> _____		
Kennzeichen: (Kennzeichen von LKW/PKW und Anhänger angeben!)		
Durchfuhr durch folgende Mitgliedsstaaten:		
Transportplan vorhanden (bei Transporten über 8 Stunden notwendig – als Anlage beifügen!): <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Anzahl Schweine:	<input type="checkbox"/> Mast	<input type="checkbox"/> Zucht
	<input type="checkbox"/> Schlachtung	

Transporteur / Transportunternehmen: <input type="checkbox"/> gewerblich <input type="checkbox"/> privat	Transportorganisator: <input type="checkbox"/> wie Transporteur <input type="checkbox"/> wie Absender
Name, Vorname / Firmenbezeichnung:	Name, Vorname / Firmenbezeichnung:
Straße, Hausnummer:	Straße, Hausnummer:
Postleitzahl, Ort:	Postleitzahl, Ort:
Land:	Land:
Telefonnummer:	Telefonnummer:
Zulassungsnummer (gewerblich):	Zulassungsnummer (gewerblich):
Transportverantwortlicher während der Fahrt (gewerblich) Name, Vorname:	

Ohrmarken-Nummer:	Alter:	Anzahl:

Ich bestätige richtige und vollständige Angaben gemacht zu haben.	
Ort, Datum:	Unterschrift:

Anlagen		
I. Zulassungspapiere Transportunternehmen/Fahrzeug (gewerblich)	<input type="checkbox"/> beigefügt	<input type="checkbox"/> entfällt
II. Befähigungsnachweis Fahrer (gewerblich)	<input type="checkbox"/> beigefügt	<input type="checkbox"/> entfällt
III. Transportplan	<input type="checkbox"/> beigefügt	<input type="checkbox"/> entfällt
IV.		

Bitte zurück senden an:

Kreis Minden-Lübbecke
-Veterinär- und Lebensmittel-
überwachungsamt-
Portastr. 13
32423 Minden

oder per

Fax: 0571/ 807 30862
E-Mail: veterinaeramt@
minden-luebbecke.de