

Antrag auf

Entschädigung Beihilfe wegen Tierverlust durch _____

Antragsteller:

_____	_____	_____
Name	Vorname	Tierseuchenkassennummer
_____	_____	_____
PLZ, Wohnort	Straße, Hausnummer	Landkreis

Bankverbindung:

_____	_____
IBAN	BIC

Ich bin mit der Schätzung durch den Amtstierarzt allein einverstanden* Ja Nein
*nur bei Antrag auf Entschädigung

Ein Anspruch gegen Dritte besteht nicht / gegen: _____

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers

Die Ermittlung des Gemeinen Wertes erfolgte auf der Grundlage der Schätzrichtlinien des Landes Hessen

Amt für Veterinärwesen und Verbraucherschutz

Tag der Schadensanzeige: _____

Die Seuche bzw. Krankheit ist ohne schuldhafte Verzögerung rechtzeitig angezeigt worden; der Tierbestand steht - nicht - unter Impfschutz.

Folgende Unterlagen sind beigelegt:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Berechnung aus dem Schätzprogramm | <input type="checkbox"/> Ablieferungsbescheinigung/en TKBA |
| <input type="checkbox"/> schriftliche Tötungsanordnung | <input type="checkbox"/> Schlachtbescheinigung/en |
| <input type="checkbox"/> Erklärung des Amtstierarztes | <input type="checkbox"/> Verwertungsabrechnung/en |
| <input type="checkbox"/> Untersuchungsbefund/e | <input type="checkbox"/> Zerlegungsniederschrift |

Urschriftlich an die Hessische Tierseuchenkasse.

Die allgemeine sachliche und fachliche Richtigkeit der Eintragungen nebst Anlagen wird bescheinigt. Es sind Tatsachen bekannt, die nach den §§ 17 und 18 TierGesG zum Versagen der Entschädigung/Beihilfe führen

nein ja, folgende: _____

_____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift des Amtstierarztes