

Antrag auf

Entschädigung wegen Bösartiger Faulbrut Milbenseuche

Antragsteller:

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

Bankverbindung:

_____	_____
IBAN	BIC
Mitglied im LHI	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Ein Anspruch gegen Dritte besteht nicht / gegen: _____

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers

Amt für Veterinärwesen und Verbraucherschutz

Tag der Seuchenanzeige: _____

Anzahl der Völker: _____

Die Seuche ist ohne schuldhaftes Verzögerung rechtzeitig angezeigt worden.

Tötungsanordnung

Die Tötung von _____ Völkern wird hiermit gem. § _____ angeordnet.

Unterlagen sind beigelegt.

Urschriftlich mit allen Anlagen an die Hessische Tierseuchenkasse.

Die allgemeine sachliche und fachliche Richtigkeit der Eintragungen nebst Anlagen wird bescheinigt.

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift des Amtstierarztes