

Antrag auf

Beihilfe wegen Tierverlust durch Salmonelleninfektion/Geflügel

Antragsteller:

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

Bankverbindung:

_____	_____
IBAN	BIC

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"/> Schlachtbescheinigung/en |
| <input type="checkbox"/> Erklärung des Amtstierarztes | <input type="checkbox"/> Verwertungsabrechnung/en |
| <input type="checkbox"/> Nachweis der Infektion mit Salmonellen
der Kategorie 1 | |

-
- Umsetzung und Einhaltung der Empfehlungen des Geflügelgesundheitsdienstes im Rahmen des Hessischen Hygieneprogrammes zur Reduzierung der Salmonellenprävalenz bei Legehennen im laufenden Jahr wird bestätigt.

Die allgemeine sachliche und fachliche Richtigkeit der Eintragungen nebst Anlagen wird bescheinigt. Es sind Tatsachen bekannt, die nach den §§ 17 und 18 TierGesG sowie insbesondere nach den §§ 13 bis 14 TierSchNutzTV und der GfISalmoV zum Versagen der Entschädigung/Beihilfe führen.

- nein ja, folgende:

_____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift des Amtstierarztes