

Antrag auf Beihilfe zur Impfstoffkostenübernahme Q-Fieber-Bekämpfung

Erstantrag

Folgeantrag

Antragsteller:

Name

Vorname

Tierseuchenkassennummer

PLZ, Wohnort

Straße, Hausnummer

Landkreis

Ich bin vorsteuerabzugsberechtigt:

ja nein

Ein Anspruch gegen Dritte besteht nicht /
gegen:

Hiermit verpflichte (nur bei Erstantrag auszufüllen) ich mich, die Impfung mindestens 3 Jahre nach der Grundimmunisierung meines Schafbestandes durchzuführen.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Klinik festgestellt am:

Symptome:

Anlagen:

- Untersuchungsergebnis betroffener Schafherde (Befund der Untersuchungsstelle LHL)
 - Untersuchungsergebnis über menschliche Erkrankung (Befunde einer Untersuchungsstelle)
-

Anzahl Impftiere Grundimmunisierung		Anzahl Impftiere Jährliche Nachimpfung	benötigte Impfdosen des Impfstoffes Gesamt
1. Impfung	2. Impfung		

Name Tierarzt	TSK-Nr. Tierarzt (wenn vorhanden)
Adresse Tierarzt	
IBAN Tierarzt	

Die Beihilfe darf gemäß VO (EU) Nr. 702/2014 nur an den Leistungserbringer ausgezahlt werden.

Ort, Datum

Unterschrift(Schafgesundheitsdienst/Veterinärbehörde/Gesundheitsamt)