**Anmeldung der Tierhaltung**

nach § 26 Abs. 1 bzw. § 45 Viehverkehrs-Verordnung sowie § 1a Bienenseuchen-Verordnung

**Tierhalter/in**

|  |  |
| --- | --- |
| Name | Vorname |
| Straße, Hausnummer | PLZ, Ort |
| Telefon | Handy |
| Fax | E-Mail\* |
| \*Bei Angabe der E-Mail-Adresse erkläre ich mich mit der Speicherung und Nutzung dieser zur Kontaktaufnahme und Information durch das Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt des Rhein-Sieg-Kreises einverstanden. Die E-Mail-Adresse wird nicht zu Werbezwecken genutzt und nicht an Dritte weitergegeben. | |

**Tierart, Anzahl der im Jahr durchschnittlich gehaltenen Tiere (Stichtag 01.01.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rinder \_\_\_\_ Stk. | Hühner \_\_\_\_ Stk. | Tauben \_\_\_\_ Stk. |
| Schweine \_\_\_\_ Stk. | Gänse \_\_\_\_ Stk. | Bienen \_\_\_\_ Völker |
| Schafe \_\_\_\_ Stk. | Enten \_\_\_\_ Stk. |  |
| Ziegen \_\_\_\_ Stk. | Gehegewild: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ Stk. | |
| Pferde/Ponys \_\_\_\_ Stk. | Sonstige Nutztiere: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ Stk. | |

**Betriebsform**

|  |  |
| --- | --- |
| nichtlandwirtschaftliche Tierhaltung | landwirtschaftlicher Einzelunternehmer  (auch Nebenerwerb) |

**Nutzungsrichtung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zucht | Mutterkuhhaltung | Legehennenhaltung |
| Mast | Milchviehhaltung | Sport/Freizeit |

**Standort der Tiere** (falls räumlich abweichend von der angegebenen Anschrift)

|  |
| --- |
|  |

**Hoftierärztin/Hoftierarzt**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift der Tierhalterin/des Tierhalters |

**Bitte senden Sie jeweils eine schriftliche Anmeldung Ihrer Tierhaltung an:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| a) | Rhein-Sieg-Kreis  Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt  Kaiser-Wilhelm-Platz 1  53721 Siegburg  Tel.: 02241/13-3176  Fax: 02241/13-3079  E-Mail: veterinaeramt@rhein-sieg-kreis.de | b) | Landwirtschaftskammer Nordrhein-Westfalen  -Tierseuchenkasse NRW-  Nevinghoff 40  48147 Münster  Tel.: 0251/28982-0  Fax: 0251/28982-30  E-Mail: tierseuchenkasse@lwk.nrw.de |