

## Anzeige des Tierbestandes nach § 24 b Viehverkehrsordnung

Kreis Segeberg Der Landrat Gesundheit für Mensch und Tier -Veterinär- und Lebensmittelüberwachung- Hamburger Straße 30  23795 Bad Segeberg	Registriernummer
	Tierseuchenfondsnummer (7-stellig)
	Hoftierarzt
<b>Tierhalter (Wohnort)</b>  <b>Name</b>  <b>Straße</b>  <b>PLZ, Ort</b>  <b>Tel.:</b> <b>Fax:</b>  <b>E-Mail:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Standort der Tiere am Wohnort</b>  und/oder  <b>Standort der Tiere, falls nicht am Wohnort</b>  Straße  PLZ, Ort
<b>Anzahl Schweine:</b> <input type="checkbox"/> Zuchteber  <input type="checkbox"/> Zuchtsauen  <input type="checkbox"/> Mastschweine (ab 50 kg)  <input type="checkbox"/> Läufer (20 kg- 50 kg)  <input type="checkbox"/> Ferkel (bis 20 kg)	<b>Art der Haltung</b> <input type="checkbox"/> Zuchtbetrieb (nur Ferkel, keine Mast)  <input type="checkbox"/> Gemischter Betrieb ohne Ferkelzukauf  <input type="checkbox"/> Gemischter Betrieb mit Ferkelzukauf  <input type="checkbox"/> Reiner Mastbetrieb  <input type="checkbox"/> Sonstige Betriebsform: _____
<b>Anzahl Rinder:</b> <input type="checkbox"/> Rinder bis ½ Jahr  <input type="checkbox"/> Rinder ½ bis 1 Jahr  <input type="checkbox"/> Rinder 1 bis 2 Jahre  <input type="checkbox"/> Rinder ab 2 Jahre	<b>Art der Haltung</b> <input type="checkbox"/> Reiner Milchviehbetrieb (keine Mast)  <input type="checkbox"/> Milchviehbetrieb (Zucht und Mast)  <input type="checkbox"/> Ammen-/Mutterkuhhaltung (nur Zucht)  <input type="checkbox"/> Ammen-/ Mutterkuhhaltung (Zucht und Mast)  <input type="checkbox"/> Reiner Mastbetrieb  <input type="checkbox"/> Sonstige Betriebsform: _____
<b>Anzahl Pferde:</b> <input type="checkbox"/> Pferde bis 1 Jahr  <input type="checkbox"/> Pferde 1 bis 3 Jahre  <input type="checkbox"/> Pferde 3 bis 14 Jahre  <input type="checkbox"/> Pferde ab 14 Jahre	<b>Art der Haltung</b> <input type="checkbox"/> Reit- und Fahrbetrieb (Pensionsstall, Schulbetrieb usw.)  <input type="checkbox"/> Zuchtbetrieb  <input type="checkbox"/> Besamungsstation  <input type="checkbox"/> Freizeithaltung  <input type="checkbox"/> Sonstige Betriebsform _____

<b>Tierhalter</b>  Name	<b>Registriernummer</b> (wenn bekannt)
<b>Anzahl Schafe:</b>  <input type="checkbox"/> Schafe bis 8 Monate  <input type="checkbox"/> Schafe über 8 Monate	<b>Art der Haltung</b> <input type="checkbox"/> Reiner Zuchtbetrieb (keine Mast)  <input type="checkbox"/> Gemischter Betrieb (Zucht und Mast)  <input type="checkbox"/> Reiner Mastbetrieb  <input type="checkbox"/> Sonstige Betriebsform: _____
<b>Anzahl Ziegen:</b>  <input type="checkbox"/> Ziegen bis 8 Monate  <input type="checkbox"/> Ziegen über 8 Monate	<b>Art der Haltung</b> <input type="checkbox"/> Reiner Zuchtbetrieb (keine Mast)  <input type="checkbox"/> Gemischter Betrieb (Zucht und Mast)  <input type="checkbox"/> Reiner Mastbetrieb  <input type="checkbox"/> Sonstige Betriebsform: _____
<b>Anzahl Hühner:</b>    <input type="checkbox"/> Hühner	<b>Art der Haltung</b> <input type="checkbox"/> Legehennenhaltung  <input type="checkbox"/> Legehennenaufzucht  <input type="checkbox"/> Rassegeflügelbestand  <input type="checkbox"/> Brüterei  <input type="checkbox"/> Mastbetrieb  <input type="checkbox"/> Sonstige Betriebsform
<b>Anzahl Truthühner:</b>  <input type="checkbox"/> Truthühner	<b>Art der Haltung</b> <input type="checkbox"/> Rassegeflügelbestand  <input type="checkbox"/> Mastbetrieb  <input type="checkbox"/> Sonstige Betriebsform

Ich bin mit der Weitergabe der Daten an den Tierseuchenfonds des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Schleswig-Holstein in Kiel einverstanden.

Ja

Nein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift