

Landratsamt Meißen
Lebensmittelüberwachungs- und Veterinäramt
Veterinärwesen
Remonteplatz 8
01558 Großenhain

Tel.: 03521 725-3502
E-Mail: lueva@kreis-meissen.de
Internet: www.kreis-meissen.de

**Antrag zur Erteilung einer Ausnahmegenehmigung nach § 4 Absatz 2 des
Tierische Nebenprodukte-Beseitigungsgesetzes zur Abholung und
Kremierung/Aquamation eines Equiden (Material der Kategorie 1)**

Hiermit beantrage ich:

Antragsstellerin/Antragsteller (Halterin/Halter¹ des toten Equiden):

Name: _____

Adresse: _____

ggf. Tel./Fax/E-Mail: _____

für folgenden Equiden:

Name: _____

Geschlecht: männlich weiblich kastriert

Alter: _____

UELN/eindeutige Lebensnummer: _____

Transportnummer: _____

Passnummer: _____

Datum des Verendens/der Euthanasie: _____

Betriebsnummer, Name und Adresse des Betreibers des Haltungsbetriebs des Tieres zum
Zeitpunkt des Todes: _____

Ausnahmegenehmigung nach § 4 Absatz 2 TierNebG zur

Kremierung oder Aquamation

Der Tierkörper wird von folgendem, dafür zugelassenen/registrierten Unternehmen abgeholt:

Name: _____

Adresse: _____

Zulassungs-/Registriernummer nach VO (EG) Nr. 1069/2009:

Der Tierkörper wird in einem Zwischenbehandlungsbetrieb zwischengelagert:

ja

nein

Wenn **ja**, bitte ausfüllen:

Der Tierkörper wird bis zu seiner Abholung zum Krematorium in folgendem, dafür zugelassenem Zwischenbehandlungsbetrieb zwischengelagert:

Name: _____

Adresse: _____

Zulassungsnummer nach VO (EG) Nr. 1069/2009:

Der Tierkörper wird durch das oben angegebene Unternehmen zu folgender, zugelassener Verbrennungsanlage gebracht und dort kremiert:

Name: _____

Adresse: _____

EU-Mitgliedsstaat: _____

Zulassungsnummer nach VO (EG) Nr. 1069/2009:

¹ Ist der Haltende nicht gleichzeitig Eigentümer oder Besitzer des Tierkörpers, handelt der Haltende im Auftrag des Eigentümers oder Besitzers, wenn dieser nicht selbst tätig wird.

Bestätigung des Tierarztes (wird vom Tierarzt ausgefüllt):

Name: _____

Adresse: _____

Optional:

Tel.: _____

E-Mail: _____

Fax: _____

Hiermit bestätige ich, dass der o. a. tote Equide nicht an einer infektiösen Erkrankung, die auf Mensch und/oder Tier übertragbar ist, verendet ist oder aufgrund dessen euthanasiert wurde.

Die oben genannten Identität des Equiden wurde von mir überprüft und wird hiermit bestätigt.

Datum Untersuchung

Unterschrift und Praxisstempel des Tierarztes