

**Antrag auf Erteilung
einer Ausnahmegenehmigung
zur Kremierung eines Equiden**



1. Antragsteller (Eigentümer/Besitzer des toten Equiden):

Name:	Vorname(n):	PLZ:	Ort:	Straße, Hausnummer:
Geboren am:	Telefon:	Fax:	E-Mail:	

2. Betroffenes Tier

Art: <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Esel <input type="checkbox"/> sonstiger Equide				
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> kastriert				
Name	Alter (Monate)	UELN/Eindeutige Lebensnummer:	Transpondernummer:	Passnummer:
Datum des Totes:	Derzeitiger Aufbewahrungsort: (Bezeichnung, PLZ, Ort, Str.)		Haltungsbetrieb zum Zeitpunkt des Todes: (Landwirt. Registriernummer, Name, PLZ, Ort, Straße)	

3. Zugelassener Betrieb zur Kremierung

Bezeichnung: Pegasus Tierbestattungen GmbH	PLZ: 84478	Ort: Waldkraiburg	Straße, Hausnummer: Jettenbacher Str. 14a	
Telefon: 08638-9823820	Fax: -	E-Mail: info@pegasus-tierbestattungen.de		
Zulassungsnummer nach der Verordnung (EG) Nr. 1069/2009: DE09183000205				

4. Transporteur

Bezeichnung: Pegasus Tierbestattungen GmbH	PLZ: 84478	Ort: Waldkraiburg	Straße, Hausnummer: Jettenbacher Str. 14a	
Telefon: 08638/982382-0	Fax:	E-Mail: info@pegasus-tierbestattungen.de		
Zulassungsnummer nach der Verordnung (EG) Nr. 1069/2009: DE09183000335				

5. Zwischenlagerung

<input checked="" type="checkbox"/> Eine Zwischenlagerung erfolgt nicht.		<input type="checkbox"/> Eine Zwischenlagerung erfolgt (In diesem Falle sind folgende Angaben zu tätigen.)		
Bezeichnung:	PLZ:	Ort:	Straße, Hausnummer:	
Telefon:	Fax:	E-Mail:		
Zulassungsnummer nach der Verordnung (EG) Nr. 1069/2009:				

Erklärung des Tierhalters:

Hiermit beantrage ich, als Eigentümer/Besitzer des unter Ziffer 2. bezeichneten Tieres, eine Ausnahmegenehmigung zur Kremierung des Tieres in der unter Ziffer 3 bezeichneten, zugelassenen Anlage.

Ich bestätige, dass der Transport allein durch das unter der Ziffer 4 genannte Transportunternehmen erfolgt und dass eine mögliche Zwischenlagerung ausschließlich in dem unter Ziffer 5 bezeichneten Zwischenbehandlungsbetrieb erfolgen wird.

Dem Antrag füge ich eine Bestätigung der für den Haltungsbetrieb örtlich zuständigen Behörde (Veterinäramt) bei, aus welcher hervorgeht, dass der Betrieb nicht auf Grund eines Tierseuchengeschehens Adressat behördlicher Maßnahmen ist bzw. sich nicht in einem Gebiet befindet in welchem auf Grund eines Tierseuchengeschehens behördliche Maßnahmen derzeit wirksam sind.

(Die Bestätigung ist zwingende Voraussetzung für die Bearbeitung des Antrages.)

Die Richtigkeit meiner Angaben und Erklärungen bestätige ich mit meiner Unterschrift.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift

6. Bestätigung des Tierarztes (w.m. durch Tierarzt auszufüllen)

Name:	Vorname(n):	PLZ:	Ort:	Straße, Hausnummer:
Telefon:		Fax:	E-Mail	

Erklärung des Tierarztes:

Hiermit bestätige ich, dass das unter Ziffer 2 bezeichnete Tier, keine Anzeichen einer anzeigepflichtigen Tierseuche aufgewiesen hat. Die Identität des Tieres wurde von mir anhand der durch den Halter gemachten Angaben überprüft und wird demgemäß von mir bestätigt. Eine Kopie des Equidenpasses (identifizierender Teil) füge ich bei.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift