

# Anzeige über die Abgabe von Tierimpfstoffen

<b>Praxis</b>	
<b>Tierarzt/Tierärztin</b>	
<b>Anschrift</b>	

Landratsamt Ortenaukreis  
 Amt für Veterinärwesen und Lebensmittelüberwachung  
 Kronenstr. 29  
 77652 Offenburg

**Anzeige über die Abgabe von Tierimpfstoffen\* gemäß § 44 der Verordnung über Sera, Impfstoffe und Antigene nach dem Tierseuchengesetz (Tierimpfstoff-Verordnung) vom 24.10.2006 (BGBl. I S. 2355) i.g.F.**

Hiermit zeige ich die Abgabe des / der u.a. Impfstoffe(s) für **das laufende Kalenderjahr** an den folgenden **berufs- und gewerbsmäßigen** Tierhalter an:

\_\_\_\_\_  
 Name und Anschrift des Tierhalters

08 317 \_ \_ \_ \_ \_

Betriebsnummer

Ggf. Stallanschrift (Falls abweichend von Tierhalteranschrift)

Impfstoff	Hersteller	Abgabe	
		erstmalig	wiederholt
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Im Falle der erstmaligen Abgabe ist ein Anwendungsplan beigelegt

Ich benötige eine Bestätigung dieser Anzeige	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
--	-----------------------------	-------------------------------

\_\_\_\_\_, den  
 Ort

\_\_\_\_\_  
 Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift TA und Praxisstempel

\* Mit diesem Vordruck kann auch die Abgabe von Mitteln i. S. des § 1 Nr. 1 der Tierimpfstoff-VO angezeigt werden, die zur Anwendung am Tier bestimmt sind.

