# Antrag zur Erteilung einer Ausnahmegenehmigung nach § 4 Abs. 2 des Tierische Nebenprodukte-Beseitigungsgesetzes zur Abholung und Kremierung eines Equiden (Material der Kategorie 1)

 **Hiermit beantrage ich:**

Antragssteller (Halter[1](#_bookmark0) des toten Equiden):

Name:

Adresse:

ggf. Tel./Fax/E-Mail:

für folgenden Equiden:

Name:

Geschlecht: männlich weiblich kastriert Alter:

UELN/Eindeutige Lebensnummer:

Transpondernummer:

Passnummer:

Datum des Verendens/der Euthanasie:

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

# eine Ausnahmegenehmigung nach § 4 Abs. 2 TierNebG zur Kremierung.

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

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

 Seite **1** von **2**

 *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 o.a. Unternehmen zu folgender, zugelassener Verbrennungsanlage gebracht und dort kremiert:

Name:

Adresse:

EU-Mitgliedstaat:

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

**Hinweise: Der Equidenpass ist im Original bei Abholung des Tierkörpers mitzugeben. Die Kosten für den Genehmigungsbescheid werden vom zuständigen Veterinäramt in Rechnung gestellt und sind vom Antragsteller zu bezahlen.**

# Bestätigung des Tierhalters des toten Equiden:

Ort/Datum Unterschrift

# Bestätigung des Tierarztes (wird vom Tierarzt ausgefüllt):

Name:

Adresse:

ggf. Tel./Fax/E-Mail:

# Hiermit bestätige ich, dass der o.a. tote Equide, keine Anzeichen für eine gem. dem EU-Tiergesundheitsrecht gelisteten, für Equiden relevanten Tierseuchen ² gezeigt hat. Die o.g. Identität des Equiden wurde von mir überprüft und wird hiermit bestätigt.

Datum Untersuchung Unterschrift und Praxisstempel des Tierarztes

² Durchführungsverordnung (EU) 2018/1882

 Seite **2** von **2**