



Anmeldung Geflügeltransport (inkl. Küken) mit Grenzübertritt und/oder > 8 Std Beförderung inkl. TRACES-Attest

TSCH-408-OPR

Stand: 13.02.2024

Landkreis Ostprignitz-Ruppin
Amt für Verbraucherschutz und
Landwirtschaft
Virchowstr. 14/16,
16816 Neuruppin
Tel.: 03391 688-3901, Fax: 688-3904
Email: veterinaeramt@opr.de

Der Transport ist **spätestens 3 Werktage vor dem Transportbeginn** beim Veterinäramt des Landkreises Ostprignitz-Ruppin schriftlich anzuzeigen. Weitere Informationen erhalten Sie unter der Telefonnummer 03391 688-3901.

Eingang Vet.-Amt:

Attest-Nr.:

TEIL A:

Rechnungsempfänger: Organisator Empfängerbetrieb Herkunftsbetrieb

Transportunternehmen Sonstiges: _____

Angaben von 1.-7 c im vom Unternehmer bereitgestellten TRACES-Dokument Teil 1 ersichtlich - TRACES-Nr.: _____ und dann weiter mit Teil B

1. Angaben zum Antragsteller/Organisator

Angaben zum Versender/Besitzer

Name, Vorname, Firmenname:	Name, Vorname, Firmenname:
Straße, Nr.:	Straße, Nr.:
PLZ, Ort.:	PLZ, Ort.:
Telefonnummer (für evtl. Rückfragen):	
Registriernummer:	Registriernummer:

2. Herkunftsbetrieb

3. Geplanter Beginn der Verladung

Name, Vorname, Firmenname:	Datum:	Uhrzeit:
Straße, Nr.:	Anzahl Tiere:	Geschlecht:
PLZ, Ort.:	Geflügelart:	
	Nutzungsrichtung:	
	<input type="checkbox"/> Mast <input type="checkbox"/> Legeleistung <input type="checkbox"/> Zucht	
Registriernummer:	Anzahl der Transportzüge:	
<input type="checkbox"/> Haltungsbetrieb <input type="checkbox"/> Sonstiges:	Durchschnittsalter/Schlupfdatum:	
	Durchschnittsgewicht:	



Anmeldung Geflügeltransport (inkl. Küken) mit Grenzübertritt und/oder > 8 Std Beförderung inkl. TRACES-Attest

TSCH-408-OPR

Stand: 13.02.2024

Landkreis Ostprignitz-Ruppin
Amt für Verbraucherschutz und
Landwirtschaft
Virchowstr. 14/16,
16816 Neuruppin
Tel.: 03391 688-3901, Fax: 688-3904
Email: veterinaeramt@opr.de

4. Empfänger

Name, Vorname, Firmenname:	TRACES-Aktivitätsrolle:
Straße, Nr.:	<input type="checkbox"/> Haltungsbetrieb
PLZ, Ort:	<input type="checkbox"/> Sammelstelle
Registriernummer:	<input type="checkbox"/> Schlachtbetrieb
Empfängerland:	<input type="checkbox"/> Andere:

5. Bestimmungsort

Name, Vorname, Firmenname:	TRACES-Aktivitätsrolle:
Straße, Nr.:	<input type="checkbox"/> Haltungsbetrieb
PLZ, Ort:	<input type="checkbox"/> Sammelstelle
Registriernummer:	<input type="checkbox"/> Schlachtbetrieb
Empfängerland:	<input type="checkbox"/> Andere:

6. Transportunternehmen / Beförderer

Name, Vorname, Firmenname:
Straße, Nr.:
PLZ, Ort:
Herkunftsland:
Registriernummer:

7.a Durchfuhr durch EU-Mitgliedsstaat

Mitgliedsstaat:	Mitgliedsstaat:	Mitgliedsstaat:
-----------------	-----------------	-----------------

7.b Durchfuhr durch Nicht-EU-Mitgliedsstaat

Drittland:	Ausgangsstelle:	Eingangsstelle:
------------	-----------------	-----------------

