	Anmeldung **<u>Transport von Hund, Katze, Frettchen</u>** **mit Grenzübertritt und/oder </> 8 Std** **Beförderung inkl. TRACES-Attest** **(gewerblicher Transport)** TSCH-409-OPR Stand 01.09.2025	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 **<u>spätestens 3 Werktage</u> 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.:

<u>TEIL A:</u>

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:	Rasse:
Registriernummer:	Alter:
☐ Haltungsbetrieb ☐ Pflegestelle	Gewicht:

	Anmeldung **<u>Transport von Hund, Katze, Frettchen</u>** **mit Grenzübertritt und/oder </> 8 Std** **Beförderung inkl. TRACES-Attest** **(gewerblicher Transport)** TSCH-409-OPR Stand 01.09.2025	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.:	☐ Haltungsbetrieb
PLZ, Ort:	☐ Sammelstelle
Registriernummer:	☐ Pflegestelle
Empfängerland:	☐ Andere:

5. Bestimmungsort

Name, Vorname, Firmenname:	TRACES-Aktivitätsrolle:
Straße, Nr.:	☐ Haltungsbetrieb
PLZ, Ort:	☐ Sammelstelle
Registriernummer:	☐ Pflegestelle
Empfängerland:	☐ 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:

7.c Vorgesehene Kontrollstellen

Name:	Land:
Straße:	PLZ, Ort:
Registriernummer:	

<u>TEIL B:</u>

8. Identifizierung der Tiere (als Excel-Format)

Laufende Nummer	Kennzeichen (Chip-Nr.)	Heimtierausweis-Nr.	Geburtsdatum	ggf. Belegdatum

9. beizufügende Dokumente

- **Kopie der Befähigungsnachweise für Fahrer/Betreuer[#]**

Name des 1. Fahrers	
Ggf. Name des 2. Fahrers	

- **Kopie des Zulassungsnachweises für das Transportunternehmen[#]**
- **relevante Seiten des Heimtierausweises (Identität, Besitzer, Impfung, ggf. Entwurmung)**
- **ggf. Tollwut-Titerbestimmung**
- **Routenplanung[+]**

Erklärung des Halters bzw. Organisators:

Bei einem Haltungsbetrieb:

☐ Die Tiere befinden sich von Geburt an im Betrieb

☐ Die Tiere befinden sich zu Beginn der Verladung mindestens 30 Tage im Betrieb.

☐ Die Tiere sind während ihrer Zeit im Betrieb nicht mit Tieren niedrigerem Gesundheitsstatus in Berührung gekommen.

Dieses Formular muss vollständig ausgefüllt sein.
Ich bestätige die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben.

_____

Ort, Datum Unterschrift Antragsteller/Organisator

Zur Kenntnisnahme:
Sollte der angegebene Rechnungsempfänger die Zahlung des zugehörigen Kostenbescheides ablehnen, so tritt der Unterzeichner / Auftragsgeber des Antrages in Haftung.

[#] Die Originale oder beglaubigte Kopien werden bei der Abfertigung vor Ort eingesehen.

[+] Die Routenplanung ist gemäß VO (EU) 1/2005, Art. 3, Absatz 1 Buchstabe a) so zu gestalten, dass die Beförderungsdauer so kurz wie möglich gehalten wird. Dies ist nachzuweisen.