

## Innergemeinschaftlicher Tierhandel, Erforderliche Angaben

Tierart:                                      ggf. Rasse:                                      Geschlecht:    Anzahl:    Alter / Geb.-Datum:    Ø Gewicht

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

Kennzeichnung der Tiere:

Verwendungszweck:

|  |                                       |                                     |  |
|--|---------------------------------------|-------------------------------------|--|
|  | Zucht: <input type="checkbox"/>       | Mast: <input type="checkbox"/>      |  |
|  | Schlachtung: <input type="checkbox"/> | Sonstiges: <input type="checkbox"/> |  |

ggf. CITES-Nummer(n):

|  |
|--|
|  |
|--|

Anmelder, Organisator (Adresse, Tel.):

Händler (Adresse):

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Absender (Adresse) der Tiere:

Herkunfts- / Verladeort (Adresse) der Tiere:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Käufer /Empfänger (Adresse, Bestimmungsland):

Rechnungsempfänger:

|  |   |
|--|---|
|  | Käufer: <input type="checkbox"/> oder<br>abweichende Adresse: |
|--|---|

Empfänger/ Bestimmungsort (Adresse, Bestimmungsland):

Reg.-Nr.:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Verladung:

|  |          |                                  |
|--|----------|----------------------------------|
| Datum:   | Uhrzeit: | voraussichtliche Transportdauer: |
| Transport innerhalb EU: <input type="checkbox"/> |          |                                  |
| Durchfuhr durch welche Mitgliedsstaaten:         |          |                                  |
| Rastplätze mit PLZ (> 8h Transportzeit):         |          |                                  |

Transportunternehmen bzw. privater Transporteur (Adresse):

Reg.-Nr.:

|  |           |
|--|-----------|
|  |           |
|  | Tel.-Nr.: |

Transportmittel:

amtl. Kennzeichen

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| LKW: <input type="checkbox"/>                 | + | Anhänger: <input type="checkbox"/>     |  |
| LKW-Sattelauflieger: <input type="checkbox"/> |   | PKW-Anhänger: <input type="checkbox"/> |  |

Fahrer:

Begleiter:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Ort, Datum

Unterschrift