

**Anzeige des Tierbestandes nach § 26 Viehverkehrsverordnung  
und § 1 der Bienseuchenverordnung**

Tel.: 03843 755 39999  
E-Mail: veterinaeramt@lkros.de

FAX: 03843 755 39801

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße und Nummer: \_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_  
Tel.Nr. des Halters: \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Abweichender Standort der Tiere:  
Ort: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_

**SCHWEINE:**

Anzahl	Betrieb	Haltungsform
..... Sauen	<input type="checkbox"/> Reiner Mastbetrieb	<input type="checkbox"/> reine Stallhaltung
..... Mastschweine ab 50 kg	<input type="checkbox"/> Zuchtbetrieb (nur Ferkel, keine Mast)	<input type="checkbox"/> Stall mit Auslauf
..... Läufer (20kg bis 50kg)	<input type="checkbox"/> Gemischter Betrieb	<input type="checkbox"/> Freiland

**RINDER:**

Anzahl	Haltung
..... Rinder bis 6 Monate	<input type="checkbox"/> Reiner Milchviehbetrieb
..... Rinder 6 Monate bis 2 Jahre	<input type="checkbox"/> Reiner Mastbetrieb
..... Rinder ab 2 Jahren	<input type="checkbox"/> Ammenkuh-/Fleischrinder

**SCHAFE:**

Anzahl	Haltung
..... Schafe bis 8 Monate	<input type="checkbox"/> Reiner Zuchtbetrieb (keine Mast)
..... Schafe über 8 Monate	<input type="checkbox"/> Reiner Mastbetrieb

**ZIEGEN:**

Anzahl	Haltung
..... Ziegen bis 8 Monate	<input type="checkbox"/> Reiner Zuchtbetrieb (keine Mast)
..... Ziegen über 8 Monate	<input type="checkbox"/> Reiner Mastbetrieb

**PFERDE:**

Anzahl	Haltung
..... Großpferde	<input type="checkbox"/> Zuchtbetrieb
	<input type="checkbox"/> Reitstall
..... Kleinpferde	<input type="checkbox"/> Hobby

**GEFLÜGEL:**

Anzahl	Haltung	
Hühner.....Enten, .....Gänse	<input type="checkbox"/> Reiner Zuchtbetrieb (keine Mast)	<input type="checkbox"/> gemeinsame
Fasane.....Perlhühner.....Rebhühner	<input type="checkbox"/> Gemischter Betrieb (Zucht und Mast)	Haltung von
.....Tauben..... Truthühner, .....Wachteln	<input type="checkbox"/> Eiproduktion	Hühner- und
Laufvögel(Strauße, Emus, Nandus)	<input type="checkbox"/> sonstige Betriebsform:	Wasservögeln
		(Sentinelhaltung)

**Bienen:**

Anzahl	Haltung
..... Völker	<input type="checkbox"/> Berufsimker
	<input type="checkbox"/> Hobby

Mein Bestand wird durch die tierärztliche Praxis.....betreut.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

**Anmeldung Tierseuchenkasse: Tel.: 0395-380-19994**  
**Ohrmarkenbestellung LKV Güstrow: Tel.: 03843-7510**