

Antrag auf

Entschädigung

Beihilfe

Erstantrag

Folgeantrag

Eingangsstempel
TSK

**nur von TSK
auszufüllen!**

(nur für jeweils **eine** Tier- und Leistungsart)

1	Tierseuchenkassen-Nummer:
2	Betriebsregistriernummer: (Obige Nummern unbedingt angeben!) des (Empfangsberechtigten nach È94'VkgfUI +
3	Name, Vorname:
4	Straße:
5	Postleitzahl:
6	Wohnort:
7	Telefonnummer:
8	Sparkasse/Bank:
9	Konto-Nr.:
10	wegen (Seuche/Schaden):
11	Erklärungen des Tierbesitzers: Anspruch auf Schadensersatz gegen einen Dritten (keine Versicherungen) gemäß § 72 a TierSG <input type="checkbox"/> besteht nicht <input type="checkbox"/> besteht gegen
12	Anschrift:
13	Begründung:
14	Mit der Abschätzung durch den Amtstierarzt allein erkläre ich mich <input type="checkbox"/> einverstanden. <input type="checkbox"/> nicht einverstanden.
15	Haben Sie sich einem Programm oder Leitlinien angeschlossen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, an welches Programm: wann (Datum): f h f i u f h
16	Nehmen Sie weiter an diesem Programm bzw. diesen Leitlinien teil? <input type="checkbox"/> ja. <input type="checkbox"/> nein. Wenn nein, seit wann nicht mehr (Datum):
<p>Ort, Datum Unterschrift des Tierbesitzers:</p>	