



**Anfrage zur Kennzeichnung eines Equiden (Pferd, Esel, Maultier)
Gesetz 200/03 & DM 5/5/2006**

Gewünschter Tierarzt/in: _____

Prot.Nr. _____

Datum ____ / ____ / ____

Der/Die Unterfertigte

Tierbesitzer/in:	
Vorname / Zuname:	
Adresse:	Geburtsdatum/Ort:
Gemeinde:	Tel:
PEC-Adresse:	
Steuernummer:	MwSt.:

Haltungsbetrieb:	
Vorname / Zuname Hofbesitzer/in:	
Adresse/Hofname:	Gemeinde:
Höfekarteinummer: BZ (obligatorisch)	Tel:

beantragt laut Gesetz 200/03 vom DM 5/5/2006 die Kennzeichnung sowie die Eintragung in die Datenbank folgenden Tieres:

Name	Färbung	Geb-Dat / /	Geschlecht	M	W
TIERART: Pferd <input type="checkbox"/> Esel <input type="checkbox"/> Maultier <input type="checkbox"/> Andere <input type="checkbox"/>					
Nur für Fohlen die direkt zur Schlachtung bestimmt sind:					
Nr. Chip / Nr.Pass der Mutter _____					
Name der Mutter _____					

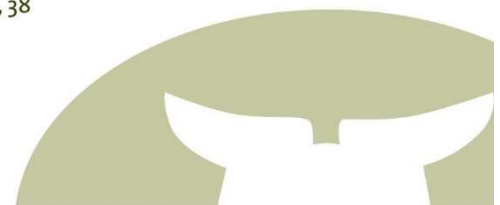
Sollte bereits ein Pass vorhanden sein, ist es sehr wichtig, dass dieser am Kennzeichnungstag dem/der Tierarzt/in mitgegeben wird, da er von uns registriert werden muss!

PASS BEREITS VORHANDEN: **JA** **NEIN**

Datum ____ / ____ / ____ **Unterschrift Tierbesitzer/in** _____

Der Vereinigung vorbehalten
Datum ____ / ____ / ____ **Unterschrift des/der Beauftragten** _____

In Sinne des Gesetzes 675/1996 des Gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 196/2003 informiert die AIA, dass die oben angegebenen Daten ausschließlich für institutionelle Tätigkeiten im Bereich der Pferdekennzeichnung verwendet werden. Weitergegeben werden diese Daten nur an Einrichtungen der öffentlichen Verwaltung sowie an Private, die mit funktionellen Tätigkeiten sowie der Durchführung der Pferdekennzeichnung betraut sind.



Anfrage zur Kennzeichnung eines Equiden

Gesetz 200/300 & DM 55/2006

Prot.-Nr. _____

Datum ____/____/____

Der/Die Unterfertigte: _____

Name	Färbung	Geb-Dat / /	Geschlecht	M	W
TIERART: Pferd <input type="checkbox"/> Esel <input type="checkbox"/> Maultier <input type="checkbox"/> Andere <input type="checkbox"/>					
Nur für Fohlen die direkt zur Schlachtung bestimmt sind:					
Nr. Chip / Nr.Pass der Mutter _____					
Name der Mutter _____					

Sollte bereits ein Pass vorhanden sein, ist es sehr wichtig, dass dieser am Kennzeichnungstag dem/der Tierarzt/in mitgegeben wird, da er von uns registriert werden muss!

PASS BEREITS VORHANDEN: **JA** **NEIN**

Name	Färbung	Geb-Dat / /	Geschlecht	M	W
TIERART: Pferd <input type="checkbox"/> Esel <input type="checkbox"/> Maultier <input type="checkbox"/> Andere <input type="checkbox"/>					
Nur für Fohlen die direkt zur Schlachtung bestimmt sind:					
Nr. Chip / Nr.Pass der Mutter _____					
Name der Mutter _____					

Sollte bereits ein Pass vorhanden sein, ist es sehr wichtig, dass dieser am Kennzeichnungstag dem/der Tierarzt/in mitgegeben wird, da er von uns registriert werden muss!

PASS BEREITS VORHANDEN: **JA** **NEIN**

Name	Färbung	Geb-Dat / /	Geschlecht	M	W
TIERART: Pferd <input type="checkbox"/> Esel <input type="checkbox"/> Maultier <input type="checkbox"/> Andere <input type="checkbox"/>					
Nur für Fohlen die direkt zur Schlachtung bestimmt sind:					
Nr. Chip / Nr.Pass der Mutter _____					
Name der Mutter _____					

Sollte bereits ein Pass vorhanden sein, ist es sehr wichtig, dass dieser am Kennzeichnungstag dem/der Tierarzt/in mitgegeben wird, da er von uns registriert werden muss!

PASS BEREITS VORHANDEN: **JA** **NEIN**

Datum ____/____/____

Unterschrift Tierbesitzer/in _____