

# Mitteilung des Tierarztes an die Behörde

Gemäß § 3 Abs. 1 Geflügelhygieneverordnung 2007, gebe ich für den untenstehenden Betrieb den Namen und Berufssitz des Tierarztes bekannt, den ich für die Kontrollen nach dieser Verordnung heranziehe:

<b>Betriebsinhaber:</b>		<b>QGV-Nr.:</b>	
Vorname	Zuname		
PLZ	Adresse		
LFBIS.-Nr.	Tel.	Fax	

**An die/den  
Bezirkshauptmannschaft/ Magistrat in**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<b>Tierarzt:</b>		<b>QGV-Nr.:</b>	
Vorname	Zuname		
PLZ	Adresse		
Tel.	Fax	Mail	
_____ Unterschrift der/des Tierärztin(arztes)			

<b>Stellvertretende(r) beauftragte(r) Tierärztin/Tierarzt * Name</b>	
PLZ/Ort	Tel
Adresse	Unterschrift der/des Tierärztin(arztes)
<b>Stellvertretende(r) beauftragte(r) Tierärztin/Tierarzt * Name</b>	
PLZ/Ort	Tel.
Adresse	Unterschrift der/des Tierärztin(arztes)

\*wenn zutreffend bitte ausfüllen - Stellvertreter können, müssen aber nicht zwingend bestellt werden.

Gemäß § 1 Abs. 1 Z 1-8 Geflügelhygieneverordnung 2007 erfolgen die Kontrollen am obenstehenden Betrieb für die nachstehende Betriebsform \*\* :

- Geflügel- Elterntierbetrieb (Zucht- und Vermehrungsbetrieb)
- Brüterei
- Küken- und Geflügel-Jungtierlieferbetrieb
- Aufzuchtbetrieb für Zuchtgeflügel
- Aufzuchtbetrieb für Junghennen
- Legehennenbetrieb
- Geflügelmastbetrieb

\*\* bitte Zutreffendes ankreuzen

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift des Betriebsinhabers