



Anmeldung eines Tiertransportes (Equiden) (gemäß Teil IV, Titel I, Kapitel 3, Abschnitt 7 VO (EU) 2016/429 und §§ 3, 8 Binnenmarkt tierseuchenschutzverordnung)

Diese Anmeldung ist mindestens 72 Stunden (3 Werktage) vor dem vorgesehenen Transport abzugeben!

Bitte erkundigen Sie sich frühzeitig, ob der Empfänger/Bestimmungsort im Datenbanksystem TRACES-NT gültig angelegt ist. Die Anlage dieses Betriebes in TRACES-NT muss anderenfalls vom Versender bei der zuständigen Veterinärbehörde des Bestimmungsortes veranlasst werden!

Pferd (Name)	Rasse	Alter	Geschlecht	Gewicht in kg	Pass- und Chipnummer

Das Original des Equidenpasses liegt vor: Ja Nein

Handelt es sich um registrierte Equiden*? Ja Nein

Gelten die Pferde laut Equidenpass als Schlachtpferde? Ja Nein
(bitte im Pass überprüfen)

Abfahrtsdatum und -zeit: _____

Kfz-Kennzeichen des LKWs / Zugfahrzeugs: _____

ggf. Kfz-Kennzeichen des Anhängers: _____

Ladefläche in qm: _____

Geplante durchschnittliche Transportdauer in Std.: _____

Während der Fahrt verantwortliche Person: _____

Anmerkungen (z.B. Aufenthaltsorte für Pausen bei langer Fahrt): _____

*registrierter Equide: Equiden, die in ein Zuchtbuch eingetragen sind oder dort vermerkt sind und eingetragen werden können oder die an sportlichen Wettkämpfen teilnehmen

Dienstgebäude:

Salzburger Straße 64
83435 Bad Reichenhall
Buslinie 4 - Mayerhof ab
Bahnhof Bad Reichenhall

Telefon-Zentrale:

T: +49 8651 773-0
F: +49 8651 773-111
poststelle@lra-bgl.de
www.lra-bgl.de

Besuchszeiten:

Mo. – Mi. 08:00 – 14:00 Uhr
Do. 08:00 – 16:00 Uhr
Fr. 08:00 – 12:00 Uhr
oder nach Terminvereinbarung

Bankverbindungen:

Sparkasse Berchtesgadener Land
IBAN DE64 7105 0000 0000 0000 67
BIC BYLADEM1BGL

Volksbank Raiffeisenbank OBB Südost
IBAN DE17 7109 0000 0001 0011 59
BIC GENODEF1BGL



VERSENDER:

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Land: _____

Telefon-Nr.: _____

VERSANDORT (falls abweichend) ¹:

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Land: _____

Telefon-Nr.: _____

EMPFÄNGER:

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Land: _____

Zulassungs-Nr.: _____

BESTIMMUNGsort (falls abweichend):

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Land: _____

Zulassungs-Nr.: _____

TRANSPORTUNTERNEHMEN:

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Land: _____

Zulassungs-Nr.: _____

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Falls Ladeort abweicht, bitte extra angeben.