

Tierhalter:

Registriernummer nach ViehVerkV (HIT-Nr.)

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

.....
Name, Vorname

.....
Standort des Betriebes / der Herde zum Zeitpunkt der Impfung

Unterschrift des Tierhalters

Tierarzt:

Registriernummer nach ViehVerkV (HIT-Nr.)

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Abrechnungsart: Ich möchte allein abrechnen

Abrechnung über TV Heide

.....
Name, Vorname

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Ort

□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---

Leistungsdatum (TT.MM.JJ)

Leistungsnachweis:

Bitte für jedes Leistungsdatum und jede Tierart ein neues Formular verwenden!

Tierart: Rind

Ziege

Schwein

Gesamtanzahl geimpfter Tiere:

Schaf

Wildklautiere

Pferd

□	□	□	□
---	---	---	---

Impfung gegen:

Anzahl geimpfter Tiere:

nur bei amtlich angeordneter Impfung
eingesetzter Impfstoff:

Kosten / ID (€)

BTV 4

□	□	□	□
---	---	---	---

BTV 8

□	□	□	□
---	---	---	---

□	□	□	□
---	---	---	---

□	□	□	□
---	---	---	---

(BTV 4, BTV 8, BTV Kombi 4+8, BHV1,)

Impfstoffrechnung bitte in Kopie befügen

Die Impfung wurde im HI-Tier vollständig registriert.

Ich bestätige, diese Maßnahme ordnungsgemäß durchgeführt zu haben und beantrage die Überweisung des Dienstleistungszuschusses auf folgendes Konto (Kontoangabe nur bei Änderungen):

.....
Zahlungsempfänger

.....
Name der Bank

.....
IBAN

.....
Datum/Unterschrift/Stempel Tierarzt

Prüfvermerk des Veterinäramtes (nur bei amtlich angeordneter Impfung):

.....
Datum

.....
geprüft, sachlich richtig: Unterschrift

Prüfvermerk TSK (bei freiwilliger Impfung)

.....
Datum

.....
geprüft, sachlich richtig: Unterschrift