

Landesamt für Verbraucherschutz, Landwirtschaft und Flurneuordnung
- Tierseuchenkasse Brandenburg -
PF 130115
03024 Cottbus
Tel.: 0355/584150

Beihilfeantrag Laboruntersuchungskosten Genotypisierung Schaf

Bitte für jeden Bestand (TSK- Nr.) einen extra Antrag ausfüllen !

Angaben des Tierbesitzers:

1. **TSK-Nummer** (des Standortes/Objektes)
- Betriebsregistrier-Nummer (12-stellige HIT-Nr.)**
2. Name, Vorname bzw. Betriebsname:
-
3. Anschrift:
-
4. Bankverbindung / Bankname:
- Kontonummer:.....BLZ:.....

Hiermit beantrage ich entsprechend des Beihilfeerlasses die Kostenerstattung für folgende Maßnahmen:

| <u>Anzahl</u> | <u>Maßnahme</u> | <u>Durchführung am:</u> |
|----------------------|--|--------------------------------|
| | Schafe Laboruntersuchungskosten für Genotypisierung |/...../..... |

Folgende Unterlagen sind beigelegt:

Anzahl Rechnungen Laboruntersuchungskosten

Anzahl Quittungen/Einzahlungsbelege (über die bezahlten Laborkostenrechnungen)

.....
Datum/Unterschrift des Tierbesitzers

Die sachliche Richtigkeit des Antrages wird hiermit bestätigt.

.....
Datum / Unterschrift des LVLf
(Ref. 46 Zuchtleiter oder Ref. 22 Schafgesundheitsdienst)

Stempel/Siegel