

**Tierhalter:**

Registriernummer nach ViehVerkV (HIT-Nr.)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name, Vorname oder Betrieb

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

**Leistungsnachweis:**

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

--	--	--	--	--	--

Leistungsdatum (TT.MM.JJ)

Tierart:  Rind

Ziege

Schwein

Schaf

Wildklautiere

Pferd

Gesamtanzahl geimpfter Tiere:

--	--	--	--	--

Impfung gegen:

Anzahl geimpfter Tiere:

Impfstoffname:

Kosten / ID (€)

BTV 4

--	--	--	--	--

BTV 8

--	--	--	--	--

BTV Kombi 4+8

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

(weitere Impfstoffe: z.B. BHV1, .....)

Impfstoffrechnung bitte in Kopie befügen

Die Impfung erfolgte nach Freigabe oder amtlicher Anordnung durch das Veterinäramt. Die Impfung wurde im HI-Tier erfasst. Ich bestätige, diese Maßnahme ordnungsgemäß durchgeführt zu haben und beantrage die Erstattung der Impfstoffkosten sowie die Überweisung des Dienstleistungszuschusses auf folgendes Konto (Kontoangabe nur bei Änderungen):

Zahlungsempfänger

Name der Bank

IBAN

Datum/Unterschrift/Stempel Tierarzt

Bei freiwilliger Impfung: Weiterleitung des Antrages an die Tierseuchenkasse

Prüfvermerk TSK

Datum

geprüft, sachlich richtig:

Unterschrift

Bei amtlich angeordneter Impfung: Weiterleitung des Antrages an das Veterinäramt

Prüfvermerk VA

Datum

geprüft, sachlich richtig:

Stempel, Unterschrift

