

Untersuchungsauftrag Newcastle Disease (ND)

Landesuntersuchungsanstalt
für das Gesundheits- und Veterinärwesen
Sachsen

Eingangsnummer:

Eingangsdatum:

<p>Tierhalter / Einsender (Anschrift) Name, Vorname / Betrieb:</p> <hr/> <p>Straße, Nr.:</p> <hr/> <p>PLZ, Ort:</p> <p>Betriebs-Registriernummer nach ViehVerkV (Angabe zwingend erforderlich)</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; width: 100px; text-align: center;">1 4</div>	<p>Tierarzt (Anschrift) Name, Vorname:</p> <hr/> <p>Straße, Nr.:</p> <hr/> <p>PLZ, Ort:</p> <p>Tierarzt-Registriernummer (Angabe zwingend erforderlich)</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; width: 100px; text-align: center;"> </div>
--	---

Angaben zur Haltung

Legehennen	<input type="checkbox"/>	Herdanzahl	<hr/>	
Puten	<input type="checkbox"/>	Herdengröße	<hr/>	
Masthähnchen	<input type="checkbox"/>	Anzahl der Blutproben	<hr/>	
Junghennen	<input type="checkbox"/>			
Rassehühner	<input type="checkbox"/>	Herkunft der Tiere		
Rasse	<hr/>	<input type="checkbox"/> Aufzüchter	<input type="checkbox"/> Eigene Aufzucht	<input type="checkbox"/> Geflügelhändler

Untersuchung	Anzahl	Kennzeichnung (Stall)	Alter der Tiere
Newcastle Disease (ND)			

Angaben zu Newcastle Disease Impfungen

Werden Nachimpfungen im Bestand durchgeführt? ja nein

Wenn ja, dann wie? Trinkwasser Nadelimpfung

Datum der letzten Impfung

 Verwendet Impfstoff

Ich/Wir erkläre/n, dass ich/wir für die beantragte Beihilfe keine finanzielle Hilfe von anderen (z. B. Versicherungen, Behörden etc.) beantragt, beantragen werde bzw. erhalten habe.

Ich/Wir bestätige/n, dass mein/unser Unternehmen kein Unternehmen in Schwierigkeiten (im Sinne von RN 35 Nr. 15 der Rahmenregelung der EU für staatliche Beihilfen im Agrar- und Forstsektor und in ländlichen Gebieten (2014/C 204/01) ist und ich/wir bestätige/n, dass falls eine Rückforderungsanordnung (aufgrund eines früheren Beschlusses der EU zur Feststellung der Unzulässigkeit einer Beihilfe und Ihrer Unvereinbarkeit mit dem Binnenmarkt) gegenüber meinem/unserem Unternehmen besteht, mein/unser Unternehmen dieser nachgekommen ist.

Ort, Datum

Unterschrift Tierhalter

Adressen der Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen (LUA)

LUA Dresden: Jägerstr. 10, 01099 Dresden

LUA Leipzig: Bahnhofstr. 58-60, 04158 Leipzig

LUA Chemnitz: Zschopauer Str. 87, 09111 Chemnitz

Datenschutz

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt zur Beihilfegewährung gemäß § 26 Sächsisches Ausführungsgesetz zum Tiergesundheitsgesetz und der Beihilfesatzung der Sächsischen Tierseuchenkasse für den Agrarsektor i. V. m. mit der Satzung über die näheren Beschlüsse des Verwaltungsrates, in der jeweils geltenden Fassung. Ihre Daten werden nach der Verarbeitung bei der Sächsischen Tierseuchenkasse so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen für die jeweilige Aufgabenerfüllung erforderlich ist. Personenbezogene Daten werden bis zur Aufgabe der Tierhaltung aufbewahrt, danach längstens 10 Jahre. Sie haben, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, ein Recht auf Auskunft, Berichtigung und Löschung oder Einschränkung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit. Weitere Informationen finden Sie in unserer [Datenschutzerklärung](https://www.tsk-sachsen.de/index.php/datenschutz). (<https://www.tsk-sachsen.de/index.php/datenschutz>)

Probenliste

Tierhalter	Entnahmedatum	Seite	von

Nr.	Tierkennzeichnung (LOM, Chip, Name)		Nr.	Tierkennzeichnung (LOM, Chip, Name)	
1			26		
2			27		
3			28		
4			29		
5			30		
6			31		
7			32		
8			33		
9			34		
10			35		
11			36		
12			37		
13			38		
14			39		
15			40		
16			41		
17			42		
18			43		
19			44		
20			45		
21			46		
22			47		
23			48		
24			49		
25			50		