

# Schadenanzeige

## Vom Tiereigentümer -halter auszufüllen

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon/Natel \_\_\_\_\_

**Tiergattung**       **Milchvieh/Mutterkühe**       **trächtige Mesen**       **Mastvieh**

TVD-Nummer \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Mesen trächtig seit (Besamungsbestätigung beilegen) \_\_\_\_\_

Kalbedatum \_\_\_\_\_

## Beschreibung des Unfallherganges/Unfallursache:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Wurde das Tier ärztlich behandelt?**       Ja       Nein

**Wann erfolgte der erste/letzte Tierarztbesuch/-behandlung**      \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Datum

**Beigezogener/Behandelnder Tierarzt**      \_\_\_\_\_

Name

**Wann erfolgte die Schlachtung/Tötung**      \_\_\_\_\_

Datum

**Verwertung möglich?**       Ja (Abrechnungskopie beilegen)       Nein (Abschlachtungszeugnis beilegen)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Tiereigentümer -halter