

- Fachdienst Veterinärdienst und Verbraucherschutz -

Veranstalterin/Veranstalter (Name und Anschrift der/des Vorsitzenden)/Verantwortlichen
<b>Telefax-Nr.</b>
<b>E-Mail</b>

**ANZEIGE (§ 4 Abs. 1 Viehverkehrsverordnung)  
 einer Viehausstellung, eines Viehmarktes bzw. einer Veranstaltung ähnlicher Art**

Bezeichnung der Veranstaltung	
Tag und	Ort der Veranstaltung
Anzahl und	Art der gemeldeten Tiere (bitte ankreuzen und jeweils unterstreichen) <input type="checkbox"/> Pferde, Esel, Maulesel, Maultiere, Zebras und Zebroide, <input type="checkbox"/> Rinder einschließlich Bisons, Wisente und Wasserbüffel, <input type="checkbox"/> Schafe, Ziegen <input type="checkbox"/> Schweine einschl. Minischweine und Wildschweine <input type="checkbox"/> Hasen, Kaninchen <input type="checkbox"/> Enten, Fasane, Gänse, Hühner, Laufvögel, Perlhühner, Rebhühner, Truthühner, Wachteln <input type="checkbox"/> Tauben <input type="checkbox"/> Gehegewild <input type="checkbox"/> Kameliden
Art der Ausstellung <input type="checkbox"/> Die Tiere stammen nur aus Gemeinden des Landkreises Verden <input type="checkbox"/> Die Tiere stammen (auch) aus folgenden Landkreisen/kreisfreien Städten:	
Tag und	Uhrzeit der Anlieferung der Ausstellungstiere / Beschickung der Ausstellung

**Die Ausstellung ist für die interessierte Öffentlichkeit geöffnet:**

Tag	von	Uhrzeit bis	Tag	von	Uhrzeit bis
Ort, Datum			Unterschrift		

**Vom Fachdienst Veterinärdienst und Verbraucherschutz auszufüllen**

**1. Verwaltung zur Prüfung:**

- regionale Veranstaltung** (Genehmigung durch FD 39)
- überregionale Veranstaltung** (Abgabe an LAVES per E-Mail, Fax etc., Genehmigung durch das LAVES)

**2. Nach Erstellung der Genehmigung (durch FD 39 oder LAVES):**  
Vorlage der Genehmigung (mit Vorgang) bei der zuständigen Amtstierärztin/  
dem zuständigen Amtstierarzt (Bereitschaftsdienst)

Datum:                      Hdz. Mitarbeiterin/Mitarbeiter

**3. Amtstierarzt/Amtstierärztin zur Prüfung:**

- Überwachung/Kontrolle vorgenommen
- Überwachung/Kontrolle nicht erforderlich

Datum:                      Hdz. Tierärztin/Tierarzt