



Niedersächsisches Landesamt
für Verbraucherschutz
und Lebensmittelsicherheit



Niedersächsisches Ministerium
für Ernährung, Landwirtschaft
und Verbraucherschutz

**Antrag zur Erteilung einer Ausnahmegenehmigung nach § 4 Abs. 2 des Tierische
Nebenprodukte-Beseitigungsgesetzes zur Abholung und Kremierung eines Equiden
(Material der Kategorie 1)**

Hiermit beantrage ich:

Antragssteller (Halter¹ des toten Equiden): _____

Name: _____

Adresse: _____

ggf. Tel./Fax/E-Mail: _____

für folgenden Equiden:

Name:

Geschlecht: männlich weiblich kastriert

Alter: _____

UELN/Eindeutige Lebensnummer: _____

Transpondernummer: _____

Passnummer: _____

Datum des Verendens/der Euthanasie: _____

Betriebsnummer, Name und Adresse des Betreibers des Haltungsbetriebs des Tieres zum

Zeitpunkt des Todes: _____

eine Ausnahmegenehmigung nach § 4 Abs. 2 TierNebG zur Kremierung.

Der Tierkörper wird von folgendem, dafür zugelassenen/registrierten Unternehmen abgeholt:

Name: _____

Adresse: _____

Zulassungs-/Registriernummer nach VO (EG) Nr. 1069/2009: _____

Der Tierkörper wird in einem Zwischenbehandlungsbetrieb zwischengelagert

ja nein

¹ Ist der Halter nicht gleichzeitig Eigentümer oder Besitzer des Tierkörpers, handelt der Halter im Auftrag des Eigentümers oder Besitzers, wenn dieser nicht selbst tätig wird.



Niedersächsisches Landesamt
für Verbraucherschutz
und Lebensmittelsicherheit



Niedersächsisches Ministerium
für Ernährung, Landwirtschaft
und Verbraucherschutz

Wenn ja bitte ausfüllen

Der Tierkörper wird bis zu seiner Abholung zum Krematorium in folgendem, dafür zugelassenem
Zwischenbehandlungsbetrieb zwischengelagert:

Name: _____

Adresse: _____

Zulassungsnummer nach VO (EG) Nr. 1069/2009: _____

Der Tierkörper wird durch das o.a. Unternehmen zu folgender, zugelassener
Verbrennungsanlage gebracht und dort kremiert:

Name: _____

Adresse: _____

EU-Mitgliedstaat: _____

Zulassungsnummer nach VO (EG) Nr. 1069/2009: _____

Bestätigung des Tierhalters des toten Equiden:

***Von den Ausführungen im niedersächsischen Merkblatt für das Abholen und Kremieren
von toten Equiden habe ich Kenntnis genommen.***

Ort/Datum

Unterschrift

Bestätigung des Tierarztes (wird vom Tierarzt ausgefüllt):

Name: _____

Adresse: _____

ggf. Tel./Fax/E-Mail: _____

**Hiermit bestätige ich, dass der o.a. tote Equide, keine Anzeichen einer anzeigepflichtigen
Tierseuche gezeigt hat. Die o.g. Identität des Equiden wurde von mir überprüft und wird
hiermit bestätigt.**

Datum Untersuchung

Unterschrift und Praxisstempel des Tierarztes