

Eingangsstempel Kreisverwaltung		Eingangsstempel TSK	02/2017

Tierseuchenkasse Rheinland-Pfalz
 Burgenlandstr. 7
 55543 Bad Kreuznach

Tagebuch-Nr. TSK: **85-382-**

Antragsdatum: _____

TSK-Nr.

											*
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

HIT / Betriebs-Nr.:

												*
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

über
 Kreisverwaltung
 - Veterinäramt -

Name: _____

Vorname: _____

Zusatz: _____

Strasse, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

E-Mail: _____

*** OHNE ANGABE DER TSK-NR SOWIE DER HIT-NR IST KEINE BEARBEITUNG MOEGLICH, UND DER ANTRAG MUSS ABGELEHNT WERDEN.**

Antrag auf Beihilfe zu den Kosten angeordneter Impfungen gegen Q-Fieber Ziege

gem. Abschnitt II Nr. 10 Beihilfesatzung der Tierseuchenkasse Rheinland-Pfalz. **Die Auszahlung der Beihilfe erfolgt aufgrund der Beihilfesatzung der Tierseuchenkasse an den/die Tierarzt/-ärztin.**

Datum der Impfung

Anzahl der Impfungen (bitte eintragen):		<input type="text"/>
* 3,00 € / Impfung Ziege		
* 0,64 € Impfkosten / Impfung Ziege		
zuzügl. 19 % Mehrwertsteuer		
Summe:		<input type="text"/>

Anzahl beitragspflichtiger Tiere zum 01.01. des Jahres (Stichtag):

Anschrift Tierarzt/-ärztin

Bankverbindung des Tierarztes/-ärztin	
IBAN:	<input type="text"/>
BIC:	<input type="text"/>
Bank	<input type="text"/>

Ich bestätige, dem Tierhalter die oben genannte Beihilfe nicht in Rechnung gestellt zu haben bzw. die Beihilfe nach Erhalt dem Tierhalter zurückzuerstatten.

Ort, Datum

Unterschrift Tierarzt/-ärztin

Ich versichere hiermit meinen Tierseuchenkassenbeitrag für das Jahr bezahlt zu haben und habe Kenntnis genommen, dass die beantragte Beihilfe an den unterzeichnenden Tierarzt/-ärztin ausbezahlt wird.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

Kreisverwaltung _____

Ort, Datum: _____

- Veterinäramt - _____

Az.: _____

dem Antrag liegen folgende Unterlagen bei:

Es wird bestätigt, dass keine Gründe für einen Ausschluss oder eine Minderung der Beihilfe gemäß § 17 der Hauptsatzung der Tierseuchenkasse Rheinland-Pfalz in der derzeit geltenden Fassung bekannt sind und **dass die Impfung angeordnet ist.**

Unterschrift des Veterinärbeamten / der Veterinärbeamtin