

Anmeldung eines Transportes von Pferdesperma

Bitte per Fax oder E-Mail senden an: 02361/53-2227 oder fd39@kreis-re.de

**Mindestens 2 Werktage vor dem Transport zurücksenden!
Nur vollständig ausgefüllte Vordrucke können bearbeitet werden!**

ABSENDER:

Vorname, Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Zulassungsnummer

Telefon-Nr., Fax-Nr.

E-Mail

VERSANDORT: (falls abweichend)

Vorname, Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Zulassungsnummer

Telefon-Nr., Fax-Nr.

E-Mail

EMPFÄNGER:

Vorname, Name

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort (Wichtig! Bitte korrekte Schreibweise)

Land

Zulassungsnummer

BESTIMMUNGSORT: (falls abweichend)

Vorname, Name

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort (Wichtig! Bitte korrekte Schreibweise)

Land

Zulassungsnummer

TRANSPORTUNTERNEHMEN:

Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

Zulassungsnummer

TRANSPORTPLAN:

Datum der Verladung

Voraussichtliche Abfahrtszeit (Uhrzeit)

Transportdauer

Transportmittel: (Art: z.B. LKW + Kennzeichen)

bei Transporten nach GB: UNN- Nr.
(IMP.GB....)

Grenzkontrollstelle/n (Ein- und Ausgang) bei Transporten in/ durch Drittstaaten (Bsp. GB; Irland durch GB) _____

ANLAGE ZUR TRANSPORTANMELDUNG

<u>PFERDESPERMA</u>	
Art: <input type="checkbox"/> frisch <input type="checkbox"/> gefroren	

Gewinnungsdatum	Name des Hengstes	Passnummer	Anzahl Portionen

Kopie des Samenentnahmeprotokolls liegt bei