

Eingangsstempel Kreisverwaltung		Eingangsstempel TSK	05/2023

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: \_\_\_\_\_

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 Salmonellose der Rinder gem. Abschnitt II Nr. 13 Beihilfesatzung der Tierseuchenkasse Rheinland-Pfalz. Die Auszahlung der Beihilfe erfolgt aufgrund der Beihilfesatzung der Tierseuchenkasse an den/die Tierarzt/-ärztin.

<b>Datum der Impfung</b>

<b>Anzahl der Impfungen (bitte eintragen):</b>		<input type="text"/>
x 2,50 € / Impfung Rind		<input type="text"/>
x 1,29 € Impfkosten / Impfung		<input type="text"/>
<b>Summe:</b>		<input type="text"/>

<b>Anzahl beitragspflichtiger Tiere zum 01.01. des Jahres (Stichtag):</b>

<b>Anschrift Tierarzt/-ärztin</b>

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

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

Kreisverwaltung  
 \_\_\_\_\_  
 - Veterinäramt -

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