

ERSATZERKLÄRUNG EINER NOTORIETÄTSURKUNDE

SCHLACHTUNG/VERENDUNG

Der/die Unterfertigte _____ geboren in _____
am _____ Steuernummer | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Betriebskodex | _ | _ | _ | BZ | _ | _ | _ | Tel. _____

Ist sich bewusst, dass im Falle falscher Erklärungen und Fälschungen von Papieren die laut Art.75 und Art.76 des D.P.R. Nr. 445 vom 28.12.2000 vorgesehenen Strafen angewandt werden und

erklärt

Eigentümer Halter Besitzer

folgendes/er Tieres/Tiere zu sein:

Rind Schaf Ziege

versehen mit der Ohrmarke IT021
Ohrmarke IT021
Ohrmarke IT021
Ohrmarke IT021
Ohrmarke IT021

Die/Der unterfertigte erklärt außerdem, dass dieses/e Tier/e am __ / __ / __ (TT/MM/JJ)

verendet sind am Hof geschlachtet wurde/n abgestürzt ist/sind

anderes _____

(Ort und Datum)

(Unterschrift der/des Erklärenden)

Die **vollständig ausgefüllte Eigenerklärung** an das Büro des Tierärztlichen Dienstes Bozen

via **Mail: vet@sabes.it** oder **Fax: 0471- 435746** senden

Wird die Erklärung vom Antragsteller nicht in der Anwesenheit des zuständigen Beamten unterzeichnet, muss im Sinne des Art. 38 des D.P.R. 445 vom 28.12.2000 eine Fotokopie eines gültigen Personalausweises beigelegt werden.

Hinweis im Sinne des Art. 7 des Legislativdekretes Nr. 196/03:

Die oben angeführten Daten sind laut geltenden Verfügungen, zwecks Bearbeitung für welche sie eingereicht wurden, erforderlich und werden ausschließlich hierfür verwendet. Verantwortlich für diese Datenverarbeitung ist der Direktor des Betrieblichen Tierärztlichen Dienstes.