

# Antrag auf Gewährung einer Beihilfe für tierärztliche Leistungen

Eingangsstempel TSK

Eingangsstempel Vet.-Amt

## Tierhalter(in)

Registrier-Nr. \_\_\_\_\_

TSK-Nr. \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

## Antrag auf Gewährung einer Beihilfe zu Impf- und Probeentnahmekosten

Ich habe die in den anliegenden Maßnahmelisten aufgeführten Leistungen (Ifd. Nr. 1 bis ..... ) im Rahmen der einschlägigen Vorschriften zur vorbeugenden Seuchenbekämpfung durchführen lassen und beantrage die Gewährung einer Beihilfe in Höhe des durch die Niedersächsische Tierseuchenkasse festgesetzten Beihilfesatzes je Maßnahme.

Den Anspruch habe ich entsprechend §§ 398 ff. BGB an den/die nachfolgend genannte(n) Tierarzt/Tierärztin abgetreten. **Die Abtretung ist grundsätzliche Voraussetzung für die Gewährung einer Beihilfe.**

## Unterschrift der Tierbesitzerin/des Tierbesitzers

Die von der Tierseuchenkasse festgesetzte Beihilfe soll ausgezahlt werden an:

## Tierarzt/Tierärztin

Reg.-Nr.: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon/Telefax: \_\_\_\_\_

Auszahlung an den Tierarzt/die Tierärztin:

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Bitte ankreuzen und unterschreiben,  
wenn Auszahlung i. A. des Tierarztes  
an TVN erfolgen soll:



Tierärztliche Verrechnungsstelle Niedersachsen

Danziger Str. 1

31008 Elze

Datum und Unterschrift des Tierarztes/der Tierärztin

# Maßnahmenliste für den umseitig genannten Bestand

Der HIT-Untersuchungsantrag ist anzuwenden.

Der Antrag ist spätestens 12 Monate nach der ältesten Maßnahme beim Veterinäramt einzureichen.

lfd. Nr.	Datum der Maßnahme	Tierart	Maßnahme	Anzahl
1				
2				
3				
4				

### Bei der Abrechnung von BHV1-Impfungen:

Die im Bestand vorhandenen BHV1-positiven Rinder sind gem. Nds. BHV1-VO in der zurzeit gültigen Fassung mit einer roten Ohrmarke gekennzeichnet.

Es handelt sich um einen Mastbestand mit einer Ausnahmegenehmigung von der Untersuchungspflicht.

Keine BHV1-Reagenten im Bestand vorhanden.

Stempel und Unterschrift des Tierarztes/der Tierärztin

Es wird bestätigt, dass die o. g. Maßnahmen durchgeführt worden sind.

### Bescheinigung des Veterinäramtes

Es wird bestätigt, dass die o. g. aufgelisteten Maßnahmen mit den hier vorliegenden vollständigen Impf-, Milch- bzw. Blutentnahmelisten übereinstimmen und gemäß den gesetzlichen Vorgaben durchgeführt werden mussten.

Der automatisierte HIT-Untersuchungsantrag wurde angewendet. (Bitte ankreuzen!)

ja  nein