

# Antrag auf Gewährung einer Beihilfe für tierärztliche Leistungen

Eingangsstempel TSK

Eingangsstempel Lkr./krf. Stadt

## Tierhalter(in)

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

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

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

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

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

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

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

## Antrag auf Gewährung einer Beihilfe zu Impf-, Probeentnahme- und Beratungskosten

Ich habe die in den anliegenden Maßnahmelisten aufgeführten Leistungen (Ifd. Nr. 1 bis ..... ) im Rahmen der tiergesundheitsrechtlichen Vorschriften 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:

IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

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

Bitte ankreuzen und unterschreiben,  
wenn Auszahlung an eine Tierärztliche  
Verrechnungsstelle erfolgen soll:

\_\_\_\_\_  
(Name)

\_\_\_\_\_  
(Anschrift)

**(Bitte Verrechnungsstelle angeben!)**

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des Tierarztes/der Tierärztin

# Maßnahmenliste für den umseitig genannten Bestand

- 2 -

Der HIT-Untersuchungsantrag ist anzuwenden. Der Antrag ist spätestens 12 Monate nach der ältesten Maßnahme bei der zuständigen kommunalen Veterinärbehörde einzureichen.

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

## Bei der Abrechnung von Paratuberkulose:

- Bei Folgeuntersuchung und -beratung in **Milchviehbeständen**: Verpflichtungserklärung liegt vor
- Bei Folgeuntersuchung und -beratung in **Mutterkuhbeständen**: Verpflichtungserklärung liegt vor

Stempel und Unterschrift des Tierarztes/der Tierärztin

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

## Bescheinigung der zuständigen kommunalen Veterinärbehörde

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

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

- ja       nein