

EINGANG: _____

Antrag auf Zulassung als Transportunternehmer gem. Art. 10 Abs. 1 bzw. Art. 11 Abs. 1 der Verordnung (EG) Nr. 1/2005

1. Antragsteller

Name/Firmenbezeichnung und Firmeninhaber

Anschrift

Telefon-Nr. _____

Fax-Nr. _____

E-Mail _____

1.2 Tierarten

- Rinder Schweine Schafe Ziegen Geflügel
- registrierte Equiden nicht registrierte Equiden (Schlacht Pferde)
- andere Tierkategorien: _____

1.3. Personal

1.3.1 Fahrer

Name	Straße	PLZ, Ort	Geburtsdatum/ Geburtsort/ Geburtsland	Beförderung über 8 Std. vorgesehen
				<input type="checkbox"/>

1.3.2 Betreuungspersonal

Name	Straße	PLZ, Ort	Geburtsdatum/ Geburtsort/ Geburtsland	Beförderung über 8 Std. vorgesehen
				<input type="checkbox"/>

Kopien der jeweils bislang gültigen Sachkundebescheinigungen bitte beifügen.

2. Typ der Zulassung

Typ 1 (Transporte unter 8 Stunden)

Typ 2 (Transporte über 8 Stunden)

Es wurde **keine** Zulassung bei einer anderen Behörde beantragt: *

Es wurde **keine** Zulassung bei einem anderen Mitgliedstaat beantragt: *

4. Anforderungen für Typ 2 Transportunternehmer

4.1 Notfallpläne für Unfälle und Pannen liegen bei:

4.2 Verfahren zur Verfolgung und Aufzeichnung der Bewegung der
Straßentransportfahrzeuge und zur ständigen Kontaktmöglichkeit mit den Fahrern:

Beschreibung:

4.3 Zulassungsnachweise bzw. Anträge auf Zulassungen nach Art. 18 der Verordnung
(EG) Nr. 1/2005 als Straßentransportmittel für die o.g. Fahrzeuge, die für Transporte
über acht Stunden vorgesehen sind, liegen bei:

Datum

Unterschrift (des Antragstellers)

Per Post bitte zurücksenden an:

Kreis Soest
Veterinärdienst
Hoher Weg 1 – 3
59494 Soest