

Ersatz-Ohrmarkenbestellung für Schafe/Ziegen

An
VIT w.V. , Heideweg 1, 27283 Verden

FAX: 04231/955-955

Bitte in Blockschrift leserlich ausfüllen!

Es wird darauf hingewiesen, dass eine Bestellung von Ersatzohrmarken erst dann ausgeführt wird, wenn die Melde- und Beitragspflicht zur Tierseuchenkasse erfüllt ist!

Registriernummer:

--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--	--

(12 Ziffern)

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

lfd. Nr.	LOM-Nr des Tieres (bitte vollständig angeben, z.B. DE 01 03 10 333 333)	FlexoPlus (*)			TWIN (*)		KlikTag (*)		
		Ein- fach	doppelt (**)	mit Trans- ponder	Ein- fach	doppelt (**)	Ein- fach	dop- pelt	mit Trans- ponder
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

(*) Zutreffendes bitte ankreuzen

(**) Bestellung nur möglich zur Ersatzkennzeichnung für vor dem 01.01.2010 geborene Tiere

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift Tierhalter)