

Antrag auf Genehmigung / Registrierung

gemäß Fischseuchenverordnung vom 24.11.2008

(zutreffendes bitte ankreuzen)

- eines Aquakulturbetriebes
- eines Verarbeitungsbetriebes, in dem Fische aus Aquakultur getötet werden

1. zuständiges Veterinäramt:

Bezeichnung:
Straße, Hausnummer:
Postleitzahl, Ort:

2. Angaben zum Betreiber:

Name, Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort:	
Telefon, Fax:	
Mail:	

3. Angaben zum Betrieb:

Betriebsname:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort:	
Koordinatensystem und Koordinatenangabe:	
Telefon, Fax:	
Mail:	
VVVO-Nr.:	
TSK-Nr.:	

4. Art des Betriebes und Gesamtgröße der Anlage:

Für weitere Angaben bitte Anlage 1 verwenden!

Teiche	<input type="checkbox"/>	Anzahl:	Teichnutzfläche:
Becken	<input type="checkbox"/>	Anzahl:	Gesamtgröße:
Fließkanäle	<input type="checkbox"/>	Anzahl:	Gesamtgröße:
Netzgehege	<input type="checkbox"/>	Anzahl:	Gesamtgröße:
geschlossene Kreislaufanlage	<input type="checkbox"/>	Anzahl:	Gesamtgröße:
Forschungseinrichtung	<input type="checkbox"/>		
Quarantänestation	<input type="checkbox"/>		
Sonstiges (bitte erläutern):			

5. Produktionsform:

Erbrütung:	<input type="checkbox"/>
Aufzuchtbetrieb:	<input type="checkbox"/>
Eigene Laichfischhaltung:	<input type="checkbox"/>
Mast für menschlichen Verzehr:	<input type="checkbox"/>
Angelgewässer:	<input type="checkbox"/>
Sonstiges (bitte erläutern):	

6. Gehaltene Tierarten:

<input type="checkbox"/> Fische	
<input type="checkbox"/> Salmoniden	<input type="checkbox"/> Regenbogenforelle
	<input type="checkbox"/> Bachforelle
	<input type="checkbox"/> Äsche
	<input type="checkbox"/> Lachse
	<input type="checkbox"/> Sonstige (bitte angeben)
<input type="checkbox"/> Cypriniden	<input type="checkbox"/> Karpfen
	<input type="checkbox"/> Graskarpfen
	<input type="checkbox"/> Schleie
	<input type="checkbox"/> Weißfische
	<input type="checkbox"/> Goldfische
	<input type="checkbox"/> Sonstige (bitte angeben)
<input type="checkbox"/> Andere	<input type="checkbox"/> Störe
	<input type="checkbox"/> Hechte
	<input type="checkbox"/> Aale
	<input type="checkbox"/> Welse
	<input type="checkbox"/> Barsche
	<input type="checkbox"/> Sonstige (bitte angeben)
<input type="checkbox"/> Krebstiere	
<input type="checkbox"/> Flußkrebse	
<input type="checkbox"/> Sonstige (bitte angeben)	

7. Wasserversorgung:

Wasserzufluß:	
<input type="checkbox"/> Oberflächengewässer	
	<input type="checkbox"/> Fließgewässer Name:
	<input type="checkbox"/> Stehendes Gewässer Name:
<input type="checkbox"/> Quellen, Grundwasser, Brunnen, Leitungswasser	
Zuflußmenge durchschnittlich:	
Wasserabfluß:	
<input type="checkbox"/> Oberflächengewässer	Name:
<input type="checkbox"/> Kanalisation	
<input type="checkbox"/> Versickerung	
<input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte erläutern)	

8. Maßnahmen zur Verhinderung der Seuchenverschleppung:

Angaben hierzu sind nicht erforderlich bei

- Anlagen, in denen Fische gehalten werden, die nicht in den Verkehr gebracht werden
- Angelteichen
- Aquakulturbetriebe, die Fische direkt und in kleinen Mengen ausschließlich für den menschlichen Verzehr in Verkehr bringen (an Endverbraucher / örtliche Einzelhandelsunternehmen, die die Erzeugnisse an Endverbraucher abgeben)

<input type="checkbox"/> alle Produktionseinheiten befinden sich in einem geschlossenen Gebäude	
<input type="checkbox"/> gesamte Anlage ist	<input type="checkbox"/> überdacht
	<input type="checkbox"/> überspannt
	<input type="checkbox"/> eingezäunt
<input type="checkbox"/> kein Zugang für Betriebsfremde zu den Produktionseinheiten	
<input type="checkbox"/> Umkleidepflicht	
<input type="checkbox"/> Desinfektionspflicht (Hände / Schuhwerk)	
	<input type="checkbox"/> Eingang / Ausgang
	<input type="checkbox"/> zwischen den Produktionseinheiten im Betrieb
<input type="checkbox"/> Desinfektion des Transportfahrzeugs / Transportmittels vor erneuter Nutzung sowie der beim Transport verwendeten Geräte	
<input type="checkbox"/> Regelmäßige Desinfektion der Produktionseinheiten (Teiche / Becken) und der verwendeten Geräte	
<input type="checkbox"/> verwendete Desinfektionsmittel:	

Abwasserbehandlung (bitte erläutern):

weitere Maßnahmen zur Verhinderung der Seuchenverschleppung
(bitte erläutern):

Ort und Datum

Unterschrift des Antragstellers