

Betriebsnummer (bitte immer angeben)				0	7	1	3	3						
<input type="checkbox"/> Privatperson <input type="checkbox"/> Verein <input type="checkbox"/> GbR <input type="checkbox"/> sonstige :														
Hauptverantwortlicher: Name				Vorname				Geburtsdatum			Geburtsort			
Postanschrift: Straße, Haus-Nr.							PLZ, Ort							
E-Mail:														
Telefon-Nr./Handy, Fax-Nr.														
Weitere Gesellschafter/Vertretungsberechtigter:														
Name des Vereins/des Unternehmens:														

Kreisverwaltung Bad Kreuznach
 Amt Veterinärwesen und Landwirtschaft
 Postfach 1861
 55508 Bad Kreuznach

Erfassungsbogen Geflügelhalter

Hoftierarzt: _____

Folgendes Geflügel wird gehalten: (bitte Zutreffendes ankreuzen)

		<i>durchschnittliche Anzahl des gehaltenen Geflügels</i>		
<input type="checkbox"/> Hühner	→	<input type="checkbox"/> Legehennen	→	<input type="text"/>
	↘	<input type="checkbox"/> Junghennenaufzucht	→	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Masthähnchen (Broiler)	→			<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Perlhühner	→			<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Enten	→			<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Gänse	→			<input type="text"/>

Art der Haltung von Legehennen / Junghennen

<input type="checkbox"/> in Käfigen	<input type="checkbox"/> Freilandhaltung	<input type="checkbox"/> Voliere
<input type="checkbox"/> Bodenhaltung	↗ <input type="checkbox"/> mit Auslauf	
	↘ <input type="checkbox"/> ohne Auslauf	

weitere Standorte: (ggf. auch die Rückseite verwenden)

Betriebsnummer: _____

Straße:	
PLZ, Ort:	

 Datum, Unterschrift