|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Meldeformular für Veranstaltungen**mit Rindern, Schafen, Ziegen, Schweinen,Kameliden und Pferden

|  |  |
| --- | --- |
| Stand | Juni 2020 |
| Zuständigkeit | Abteilung Amtliche Tierärzte |

 | Amt für Verbraucherschutzund Veterinärwesen (AVSV)Blarerstrasse 29001 St.GallenT 058 229 28 70F 058 229 28 80info.avsv@sg.ch[www.avsv.sg.ch](http://www.avsv.sg.ch) |
| **Veranstaltung** |  |
| Name der Veranstaltung |       |
| Art der Veranstaltung | [ ]  Markt 🢣 Verkaufsabsicht der aufgeführten Tiere |
|  | [ ]  Ausstellung 🢣 Rückkehr in Herkunftsbetrieb |
|  | [ ]  Turnier / Wettkampf 🢣 Rückkehr in Herkunftsbetrieb |
|  | [ ]  ………..………..….….. 🢣 ……………………………………. |
| Adresse |       |
| PLZ, Ort |       |
| TVD-Nummer |       |
| Datum der Veranstaltung | Auffuhr: |       | Abfuhr: |       |
| **Kontaktpersonen** | *für gesamte Veranstaltung* | *während Auffuhr\** |
|  |  | \* Wenn nicht identisch mit Kontaktperson für gesamte Ausstellung |
| Name, Vorname |       |       |
| Adresse |       |       |
| PLZ, Ort |       |       |
| Telefon / Handy |       |       |
| E-Mail |       |       |
| **Ausstellungstierarzt** | *(muss bei der Meldung noch nicht bekannt sein / kann dem AVSV auch später mitgeteilt werden)* |
| Name / Praxisstandort |       |
| **Aufgeführte Tiere** |  |  |
| Art / Anzahl | ….. **Rindvieh** davon ….. Stiere ….. Kühe ….. in Lakt. ….. Rinder (> 4 Mt) ….. Kälber (< 4 Mt) |
|  | ….. **Schafe** davon ….. Böcke ….. Auen ….. in Lakt. ….. Jungtiere ….. Lämmer |
|  | ….. **Ziegen** davon ….. Böcke ….. Ziegen ….. in Lakt. ….. Jungtiere ….. Gitzi |
|  | ….. **Schweine** davon ….. Eber ….. Sauen ….. Jager ….. Ferkel |
|  | ….. **Kameliden** davon ….. Hengste ….. Stuten ….. Jungtiere ….. Fohlen |
|  | ….. **Pferde** davon ….. Hengste ….. Stuten ….. Jungtiere ….. Fohlen |
|  | ….. …..…….davon ….. männl. ….. weibl. ….. Jungtiere ….. ………… |
| Herkunft | [ ]  SG [ ]  .… [ ]  .… [ ]  .… [ ]  .… [ ]  .… [ ]  .… [ ]  …. [ ]  …. |
|  | [ ]  CH / FL [ ]  A [ ]  D [ ]  I [ ]  F [ ]  …. [ ]  …. |
|  |  |
|       |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift |
| Bitte elektronisch zurücksenden an: info.avsv@sg.ch  |