

FAX der Bezirkshauptmannschaft Innsbruck: 0512/5344 74 5005

TRACES

Bescheinigung für den innergemeinschaftlichen Handel

Absender

Name: _____ Betriebsnummer: _____

Anschrift: _____

PLZ: _____

Telefon: _____

Empfänger

Name: _____

Anschrift: _____

PLZ: _____

Herkunftsort/Fangort

Name: _____

Anschrift: _____

PLZ: _____

Bestimmungsort

Name: _____

Anschrift: _____

PLZ: _____

Datum und Uhrzeit des Abtransportes

Datum: _____

Uhrzeit: _____

Transportverantwortlicher

Transportmittel

Voraussichtliche Transportdauer

Anzahl der Tiere und Tierart

Tierart

OM: _____ Geschlecht: _____ Alter: _____ Rasse: _____

OM: _____ Geschlecht: _____ Alter: _____ Rasse: _____

OM: _____ Geschlecht: _____ Alter: _____ Rasse: _____

OM: _____ Geschlecht: _____ Alter: _____ Rasse: _____

OM: _____ Geschlecht: _____ Alter: _____ Rasse: _____

Tiere zertifiziert für folgenden Zweck

Zucht Schlachtung