

Landratsamt Neustadt a. d. Waldnaab

Veterinäramt

Vollzug der Fischseuchenverordnung;
Antrag auf Genehmigung (z.B. bei Abgabe von Satzfishen)
 Registrierung (z.B. bei Abgabe von Speisefischen in
kleinen Mengen)

Angaben Betreiber

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon-Nr.: _____

Fax-Nr.: _____

E-Mail: _____

Registrier-Nr.: (falls vorhanden)*

09 374 _ _ _ _ _

Wenn Betreiber nicht identisch mit Eigentümer, bitte Angabe von Name und Anschrift des Eigentümers:

* ist dem Betrieb noch keine Registrier-Nr. zugeteilt, wird diese vom Amt für Landwirtschaft vergeben
(Landwirtschaftsamt Weiden, Tel. (0961) 3007-0)

Lage und Größe der Anlage bzw. der Teiche

Lage / Name der Anlage: _____

Flur-Nr.: _____

Gmgk.: _____

Flur-Nr.: _____

Gmgk.: _____

Flur-Nr.: _____

Gmgk.: _____

Teiche / Hälterung:

Anzahl:

Fläche:

Erdteiche: _____

Betonteiche (Kanäle) _____

Kunststoffbecken _____

Sonst. (z.B. Angelgewässer) _____

Behälter / Becken _____

Wasserversorgung / Zuflussmenge

ZUFLUSS:

Entnahme: Mengenangabe in l/s

- | | | |
|--|---------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> Fließgewässer: | Name: _____ | Entnahme: _____ |
| <input type="checkbox"/> Oberlieger | Name: _____ | Entnahme: _____ |
| <input type="checkbox"/> Quellen / Brunnen: | Anzahl: _____ | Entnahme: _____ |
| <input type="checkbox"/> Drainagen / Gräben: | Anzahl: _____ | Entnahme: _____ |
| <input type="checkbox"/> Himmelsteich: | Anzahl: _____ | Entnahme: _____ |

ABFLUSS:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ohne (Versickerung) | <input type="checkbox"/> Oberflächenwasser. Name: _____ |
| <input type="checkbox"/> Kanalisation | <input type="checkbox"/> Sonstige. Beschreibung: _____ |

Betriebsform

Eierproduktion: Nein Ja mit Abgabe* ohne Abgabe

Satzfischproduktion: Nein Ja mit Abgabe* ohne Abgabe

Speisefischproduktion: Nein Ja ohne Abgabe (nur Eigenbedarf)

- direkte Abgabe in kleinen Mengen aus eigener Erzeugung ausschließlich für den menschlichen Verzehr an Endverbraucher oder an örtliche Einzelhandelsunternehmer, die die Erzeugnisse direkt an den Endverbraucher abgeben (kein Zwischenhandel, kein Großhandel)

- Abgabe nur lebend
 Abgabe auch geschlachtet
 Abgabe von verarbeiteten Erzeugnissen z.B. Räucherfisch

- überregionale Abgabe bzw. Abgabe an den Großhandel oder mit Zwischenhandel*

- Abgabe nur lebend
 Abgabe auch geschlachtet
 Abgabe von verarbeiteten Erzeugnissen z.B. Räucherfisch

Angelteich: Nein Ja

Haltung von Zierfischen in Gewässern mit direkter Verbindung zu natürlichen Gewässern und ohne Abwasseraufbereitung: Nein Ja

Zukauf: Nein Ja Eier
 Satzfische
 Zuchtfische
 Zur Schlachtung/Verarbeitung

* GENEHMIGUNGSPFLICHTIG!

(Wer ab dem 01.01.2012 einer nach Fischseuchenverordnung Genehmigungspflichtigen Tätigkeit nachgeht ohne eine Genehmigung zu besitzen muss mit Geldbußen bis zu 40 000 Euro rechnen!)

Gehaltene Fischarten und Ihre Verwendung

Salmoniden:

- | | | |
|---|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Regenbogenforelle: | <input type="checkbox"/> Satzfische | <input type="checkbox"/> Speisefische |
| <input type="checkbox"/> Bachforelle: | <input type="checkbox"/> Satzfische | <input type="checkbox"/> Speisefische |
| <input type="checkbox"/> Saibling: | <input type="checkbox"/> Satzfische | <input type="checkbox"/> Speisefische |

Cypriniden:

- | | | |
|------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Karpfen: | Satzfische: <input type="checkbox"/> KV <input type="checkbox"/> K1 <input type="checkbox"/> K2 | <input type="checkbox"/> Speisefische |
| <input type="checkbox"/> Schleie | <input type="checkbox"/> Satzfische | <input type="checkbox"/> Speisefische |
| <input type="checkbox"/> Grasfisch | <input type="checkbox"/> Koi / Goldfisch | <input type="checkbox"/> andere Cypriniden: _____ |

sonstige Fischarten:

- | | | |
|---|---------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hecht | <input type="checkbox"/> Zander | <input type="checkbox"/> Wels |
| <input type="checkbox"/> Zierfische: | _____ | |
| <input type="checkbox"/> andere Fischarten: | _____ | |

Maßnahmen zur Verhinderung der Verschleppung von Seuchenerregern:
(Angabe nur erforderlich bei Antrag auf Genehmigung)

Ort / Datum

Unterschrift Tierhalter / Betreiber

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Antrag an folgende Adresse zurück:

Landratsamt Neustadt a. d. Waldnaab
Veterinäramt
Maistr. 7-9
92637 Weiden

Telefon (09602) 79-7010
Telefax (09602) 79-7055
E-Mail: veterinaere@neustadt.de