

Anmeldeformular

- Landesschau Thüringen

Bitte für jede
Arbeitsgemeinschaft
ein extra Formular!

Telefon-Nr.: _____

Ausstellerstufe: _____

Aussteller: _____

Anschrift: _____

Verband _____

Nr.: _____ sonst. Nr.: _____

Datenschutzerklärung

Hiermit willige ich in die Veröffentlichung meiner personenbezogenen Daten, insbesondere im Internet oder sonstigen Publikationen zu. Mir ist bekannt, das ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Unterschrift

Ich wünsche nicht, dass meine Vögel
zu Fotozwecken in einen speziellen
Käfig umgesetzt werden:

Unterschrift

Käfig Nr.	Lfd. Nr.	Geschl.	Schauklasse	Farbe/Art/Rasse/Intensität (genaue Bezeichnung)	Ring	
					Nr.	Jahr
	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
	7.					
	8.					
	9.					
	10.					
	11.					
	12.					
	13.					
	14.					
	15.					
	16.					
	17.					
	18.					
	19.					
	20.					

Der Vogelbestand des obengenannten Ausstellers unterliegt keiner Sperrmaßnahme und keiner amtlichen Beobachtung im Sinne der §§ 5, 6 und 8 der Psittakose-Verordnung.

Unterschrift/Datum _____ Stempel _____

Die amtstierärztliche Bescheinigung darf am Tage der Einlieferung nicht älter als 10 Tage sein.

Der untenstehende Gesamtbetrag setzt sich wie folgt zusammen:

Der Einlieferer versichert an Eides statt, dass die von ihm zur Schau angemeldeten Vögel Vorschriftsmäßig beringt sind und nicht aus einem seuchen- oder ansteckungsverdächtigen Bestand stammen, ansonsten die Vorschriften des Artenschutzes der Bundesrepublik Deutschland eingehalten sind, insbesondere die erforderlichen Bescheinigungen vorliegen.

Unterschrift

Standgeld ____ x 1,50 = ____

Kataloggeld ____ x 3,00 = ____

Summe ____ Euro