**Zusatzformular «Personenblatt» zum Bewilligungsgesuch für Transportunternehmen: internationale Tiertransporte über Kurzstrecken (Typ 1) und Langstrecken (Typ 2)**

gemäss Art. 170 Tierschutzverordnung (TSchV, SR 455.1) und Verordnung (EG) 1/2005

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Kontakte |
| 1.1 | Zuständiger kantonaler Veterinärdienst (Einsendeadresse): | 1.2 | Name und Adresse der verantwortlichen Person (Gesuchsteller / in): |
|  | Veterinäramt beider AppenzellObstmarkt 39102 HerisauVeterinaeramt@ar.ch                |  |                      |
|  |  | Kontaktdaten (Telefon, E-Mail) |
|  |  |            |

|  |  |
| --- | --- |
| 2 | Zusätzliches Personal für die Tierbetreuung während des Transports (vgl. Ziffer 5 des Bewilligungsgesuchs) |
| 2.1 | Person 1: Name und Adresse  | Absolvierte Ausbildung |
|  |                      |

|  |
| --- |
| [ ]  FBA (fachspezifische berufsunabhängige Ausbildung nach Art. 197 TSchV) [ ]  Nachweis Fachkunde Pferdetransport (für nicht gewerbsmässigen Pferdetransport) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
|  | Kontaktdaten (Telefon, E-Mail) |  |
|  |            |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.2 | Person 2: Name und Adresse  | Absolvierte Ausbildung |
|  |                      |

|  |
| --- |
| [ ]  FBA (fachspezifische berufsunabhängige Ausbildung nach Art. 197 TSchV) [ ]  Nachweis Fachkunde Pferdetransport (für nicht gewerbsmässigen Pferdetransport) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
|  | Kontaktdaten (Telefon, E-Mail) |  |
|  |            |
| 2.3 | Person 3: Name und Adresse  | Absolvierte Ausbildung |
|  |                      |

|  |
| --- |
| [ ]  FBA (fachspezifische berufsunabhängige Ausbildung nach Art. 197 TSchV) [ ]  Nachweis Fachkunde Pferdetransport (für nicht gewerbsmässigen Pferdetransport) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
|  | Kontaktdaten (Telefon, E-Mail) |  |
|  |            |

|  |  |
| --- | --- |
| 3 | Beilagen / Bemerkungen |
|                      |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Gesuchsteller/-in