

Antrag zur Registrierung als Futtermittelunternehmen
(gem. VO (EG) Nr. 999/2001¹⁾ in der jeweils gültigen Fassung)

Zuständige Futtermittelüberwachungsbehörde:

Landkreis Harz
Amt für Veterinärwesen und Lebensmittelüberwachung
Friedrich-Ebert-Str. 42
38820 Halberstadt

E-Mail: veterinaeramt@kreis-hz.de Telefon: 03941/ 5970 4430 Fax: 03941/ 5970 4445
o. -5523

Futtermittelunternehmen sind gem. Art. 3 Nr. 5 der VO (EG) Nr. 178/2002 alle Unternehmen, die an der Erzeugung, Herstellung, Verarbeitung, Lagerung, Beförderung oder dem Vertrieb von Futtermitteln beteiligt sind, einschließlich der Erzeuger, die Futtermittel zur Verfütterung im eigenen Betrieb erzeugen, verarbeiten oder lagern.

Dieser Antrag ist für jeden Betrieb/jede Betriebsstätte des Unternehmens einzeln auszufüllen und einzureichen.

Eingang:	<input type="checkbox"/> Anmeldung <input type="checkbox"/> Änderung <input type="checkbox"/> Abmeldung Registriernummer nach Futtermittelhygieneverordnung:		
1. Name und Anschrift des Antragstellers/Futtermittelunternehmens			
Bezeichnung des Unternehmens (bei juristischer Person) entsprechend Eintragung im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister bzw. Gesellschaftervertrag bei der GbR und Name des Vertreters:			
Name (bei natürlicher Person):		Vorname:	
Straße, Hausnr.:	PLZ:	Ort, ggf. Ortsteil:	
Tel./Fax/Handy:		E-Mail-Adresse:	
Verantwortliche Person (Vorname, Nachname):		Registriernummer nach Viehverkehrsverordnung (HIT Nr.), sofern vorhanden:	
2. Standort der Betriebsstätte (wenn abweichend zu 1.)			
Art der Anlage (z. B. Stallanlage für Tierart, Lagerhalle):			
Straße, Hausnr.:	PLZ:	Ort, ggf. Ortsteil:	
Tel./Fax/Handy:		E-Mail-Adresse:	
Verantwortliche Person (Vorname, Nachname):		Registriernummer nach Viehverkehrsverordnung (HIT Nr.), sofern vorhanden:	

¹⁾ Verordnung (EG) Nr. 999/2001 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 22. Mai 2001 mit Vorschriften zur Verhütung, Kontrolle und Tilgung bestimmter transmissibler spongiformer Enzephalopathien,

3. Angaben zur Tätigkeit (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich zeige zwecks Registrierung als Selbstmischer nach der VO (EG) Nr. 999/2001 an, dass ich Alleinfuttermittel herstelle unter Verwendung von

- Mischfuttermitteln mit **weniger als 50 % Rohprotein**, die
- Fischmehl und / oder Nichtwiederkäuer-Blutprodukte
 - verarbeitetes tierisches Nichtwiederkäuer-Protein (nur für Tiere in Aquakultur!)
 - verarbeitetes tierisches Protein aus Nutzinsekten (nur für Tiere in Aquakultur!)
- Mischfuttermitteln mit **weniger als 10 % Phosphor**, die
- Dicalciumphosphat oder
 - Tricalciumphosphat tierischen Ursprungs

enthalten.

(bitte eine Deklaration des verwendeten Futtermittels beifügen)

Zusätzliche Angaben:

Ich bestätige ausdrücklich, dass ich auf meinem Betrieb **keine Wiederkäuer halte**.

Die Anzahl der im Jahresdurchschnitt gehaltenen Tiere belaufen sich auf ca.

- Schweine _____
- Geflügel _____
- Tiere in Aquakultur _____
- Sonstige _____

Zum jetzigen Zeitpunkt betreut folgender Tierarzt den Betrieb:

Name/Praxis:
Anschrift:
Telefonnummer:

Der Einsatz einer mobilen Mahl- und Mischanlage ist nicht geplant, falls doch, wird/ist folgendes Unternehmen beauftragt:

Name:
Anschrift:
Telefonnummer:
Zulassungsnummer:

Verpflichtungen:

1. Das von mir hergestellte Alleinfuttermittel wird ausschließlich im eigenen o.g. Betrieb verwendet und verfüttert.
2. Ich verpflichte mich zur Einhaltung aller Bedingungen und Voraussetzungen der VO (EG) Nr. 999/2001 und deren Anhängen in der derzeit gültigen Fassung.
3. Mir ist bekannt, dass ein vorsätzlich oder fahrlässig verursachtes Verfüttern der o.g. Futtermittel an Wiederkäuer strafrechtlich verfolgt wird.

Bemerkungen:**4. beizufügende Anlagen**

Kopie der Eintragung im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. Gewerbeanmeldung

5. Unterschriften

Zu o. g. Betrieb und Tätigkeiten bin ich verpflichtet, der zuständigen Behörde aktuelle Informationen zur Verfügung zu stellen, in dem ich u. a. alle wichtigen Veränderungen bei den Tätigkeiten und evtl. Betriebsschließungen melde.

Mir ist bekannt, dass die Vergabe von Registriernummern kostenpflichtig ist.

Ich bestätige die Angaben und Erklärungen mit meiner Unterschrift.

Ort/Datum:

Name des Futtermittelunternehmers

Stempel/Unterschrift:

Bearbeitungsvermerk der zuständigen Futtermittelüberwachungsbehörde:

Bearbeitungsvermerk der beauftragten Stelle: