

ANTRAG AUF EINE AUSSERORDENTLICHE BEIHILFE  
**FÜR RINDER**

Aus Mitteln des Tierseuchenfonds

Schadensjahr: 201..

Eingangsstempel

Diese Seite nicht ausfüllen!

TIERHALTER:

LFB Nr.:

Anzahl der  
Tierverluste:

SCHADENSHÖHE: € .....

Haut- und Fleischerlös:  
(Versicherungserlös) € .....

Sonstige Unterstützungen: € .....

TATSÄCHLICHER SCHADEN: € .....

Teilschaden des  
gesamten Groß-  
Tierbestandes:

..... %

ZUERKANNTE ao. BEIHILFE: € .....

BEIHILFE WIRD ERHÖHT AUF: € .....

**Gültig ab 2011**

**Anträge für Schadensfälle sind bis spätestens 15. Jänner des Folgejahres vorzulegen.**

Formblatt I  
**ERHEBUNGSBERICHT**

**Personen- und Vermögensstand:**

LFB Nr.: \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname: \_\_\_\_\_

Vlg.: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_ Gemeinde: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_ Bezirk: \_\_\_\_\_

Bankinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Zahl der versorgungspflichtigen Kinder: \_\_\_\_\_ Berghöfekatasterpunkte: \_\_\_\_\_

Weitere Erschwerisse: \_\_\_\_\_

Haupterwerbslandwirt:

Nebenerwerbslandwirt:

Tierbestand vor dem Schadensfall: (wichtig v o r dem Schaden)

Rinder	bis 1/2 Jahr Anzahl	½ bis 2 Jahre Anzahl	über 2 Jahre Anzahl
Pferde		1 bis 2 Jahre Anzahl	über 2 Jahre Anzahl
Schweine	20 - 100 kg Anzahl	über 100 kg Anzahl (ohne Zuchtschw.)	Zuchtschw. über 100 kg Anzahl
Schafe	6 - 12 Monate Anzahl	über 12 Monate Anzahl (ohne Zuchtschafe)	Zuchtschafe über 12 Mo. Anzahl
Ziegen	6 - 12 Monate Anzahl	über 12 Monate Anzahl (ohne Zuchtziegen)	Zuchtziegen über 12 Mo. Anzahl

**Besitzausmaß:**

Einheitswert: \_\_\_\_\_ € Landw. Nutzfläche: \_\_\_\_\_ ha Wald: \_\_\_\_\_ ha

Sonstiges: \_\_\_\_\_

1.  Der Tierseuchenfondsbeitrag für alle beitragspflichtigen Rinder, Pferde, Schweine, Schafe und Ziegen wurde rechtzeitig entrichtet.
2. Der Tierbesitzer erhält aus dem Hilfsschadensfonds der Gemeinde
  - den Betrag von \_\_\_\_\_ €
  - keine Gelder

Obige Angaben werden gemeindeamtlich bestätigt:

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_  
Gemeindesiegel

\_\_\_\_\_  
Der Bürgermeister

Formblatt II  
**SCHADENSFALL**

Bitte genau ausfüllen und auf die Anmerkungen (siehe \*) achten!  
Für jeden Tierverlust ein eigenes Formblatt II

**Nationale des Rindes:**

Geschlecht:  männlich  weiblich

Rasse: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_ oder

Ohrmarkennummer: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ist das obige Rind bei einem Zuchtverband eingetragene? Wenn ja bei welchem?: \*) \_\_\_\_\_

Tag der Todesfeststellung: \_\_\_\_\_

Was geschah mit dem Tierkörper: \*\*)

TKE  sonstiges: \_\_\_\_\_

Bestätigung der Tierkörperentsorgungs-GesmbH. liegt bei:  ja  nein

Genaue Diagnose (nicht nur ein Symptom): \_\_\_\_\_

Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Gesamthöhe des Haut- und Fleischerlöses: € \*\*) \_\_\_\_\_

Gesamterlös aus Versicherungen: € \*\*) \_\_\_\_\_

Sonstige Unterstützungen € \*\*) \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Bei unterstützten Impfaktionen geimpft (z.B. Piroplasmose): \*\*\*)  ja  nein

**Bestätigung durch Amtstierarzt:**

Obige Angaben werden wahrheitsgetreu bestätigt

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Tierarzt, Stampiglie  
unbedingt erforderlich, wenn ein  
Tierarzt beigezogen wurde!  
Ansonsten: andere Zeugen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Tierbesitzer

\*) Bei Tieren mit besonderen Zuchtwert, Bestätigung des Zuchtverbandes mit Wertangabe notwendig!

\*\*) Belege erforderlich!

\*\*\*) Bestätigung des Amtstierarztes notwendig!