**AN**

**Landesamt für Verbraucherschutz**

FAX: 0681 / 9978-4549

E-Mail:

tierversuche@lav.saarland.de

### GB 4 Amtstierärztlicher Dienst

**Konrad-Zuse-Straße 11**

# 66115 Saarbrücken

**Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis nach § 11 Abs.1 Nr.1 Tierschutzgesetz (TierSchG)**

**- Zucht / Haltung von Wirbeltieren zu Versuchszwecken -**

**I. Antragsteller:**

Titel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Dienstliche Anschrift:*

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer (Gebäude): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. / Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. Ich beantrage die Erteilung der o. g. Erlaubnis gemäß §11 Abs.1 Nr.1 TierSchG zum:**

*Bitte ankreuzen:*

**Züchten und Halten von Wirbeltieren zu Versuchszwecken**

**oder**

**Halten von Wirbeltieren zu Versuchszwecken**

**für die**

Tierart: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anzahl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zeitgleiche Haltung (Bestand)

Anzahl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

max. Zucht pro Jahr

Tierart: : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anzahl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zeitgleiche Haltung (Bestand)

Anzahl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

max. Zucht pro Jahr

Tierart: : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anzahl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zeitgleiche Haltung (Bestand)

Anzahl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

max. Zucht pro Jahr

Tierart: : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anzahl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zeitgleiche Haltung (Bestand)

Anzahl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

max. Zucht pro Jahr

*Anmerkung:*

*Werden Versuchstiere gezüchtet und gehalten, so sind jeweils die Höchstzahl der jährlich gezüchteten Tiere sowie die Höchstzahl (Bestand) der Tiere, die gehalten werden sollen, anzugeben.*

**III. Name und dienstliche Anschrift der für die Tätigkeit verantwortlichen Person***(einschl. Erreichbarkeit per Telefon oder Email)***:**

Titel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Dienstliche Anschrift:*

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer (Gebäude): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. / Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IV. Name und dienstliche Anschrift der für die Tätigkeit stellvertretende Person***(einschl. Erreichbarkeit per Telefon oder Email)***:**

Titel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Dienstliche Anschrift:*

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer (Gebäude): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. / Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**V. Berufliche Qualifikation der für die Tätigkeit verantwortlichen Person und des Stellvertreters** *(z. B. beglaubigte Abschrift von Zeugnissen):*

* Ausbildung
* Fachkenntnisse

**VI. Nachweis der beruflichen Qualifikation [V)]** *(z. B. beglaubigte Abschrift von Zeugnissen):*

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

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

**VII. Anschrift, wo die Tiere gezüchtet und / oder gehalten werden sollen:**

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer (Gebäude): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VIII. Beschreibung der Räume und Einrichtungen:**

* Anzahl und Art/Verwendungszweck der Räume (Bauplan)?
* Wie sind die Räume ausgestattet, in denen Tiere gehalten werden? (Wasseranschluss, Strom/Notstrom, Klimatisierung, Hell-/Dunkelrhythmus, sonstige Einrichtungsgegenstände, wie z. B. Werkbank etc., Alarmsystem bei Stromausfall)
* Welche Haltungsvorrichtungen sind für die Tiere vorgesehen (Käfige, Boxen)?
* Gruppen-/Einzelhaltung der Tiere?
* Möglichkeiten zur Isolierung der Tiere?
* Wie wird der Zugang zu den Tierräumen beschränkt?
* Gibt es Räumlichkeiten zum Reinigen/Desinfizieren von Käfigen?
* Wo findet die Aufbewahrung sauberer Käfige statt?
* Wo werden Futter und Einstreu gelagert?
* Gibt es eine Hygieneschleuse für das Personal?
* Wie wird die Versorgung der Tiere an Wochenenden und Feiertagen sichergestellt?
* Anzahl der Tierpfleger bzw. Anzahl und Qualifikation weiterer Personen, die für die Betreuung und Versorgung der Tiere zuständig sind?
* Entsorgung toter Versuchstiere?

**IX. Folgende Unterlagen / Dokumente sind meinem Antrag beigefügt:**

Raumplan mit Beschriftung der Räumlichkeiten

*(soweit Räume in mehreren Etagen für die Tätigkeit genutzt werden, so ist auch für*

*diese ein Raumplan vorzulegen)*

Nachweise über die berufliche Qualifikation der für die Tätigkeit verantwortlichen Person

**Sonstige Unterlagen** *(z. B. Beschreibungen von Käfiganlagen etc.)*

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

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

**X. Hinweis: Für die Ausstellung der Erlaubnis wird eine Gebühr erhoben.  
Die Erlaubnis und die Kostenrechnung übersenden Sie bitte an:**

meine unter I. genannte dienstliche Anschrift

an folgende Adresse:

Firma/Person: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**XI. Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird versichert.**

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

**Ort, Datum** **Unterschrift Antragsteller/in**

*Anmerkung: Seite 4 des Antrages ist von der Behörde bei Antragsbearbeitung auszufüllen.*

**XII. Antragsbearbeitung**

**Gegen die Erteilung der Erlaubnis für**

Herrn / Frau \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Titel, Vorname, Name)

**bestehen keine Bedenken.**

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

Datum Unterschrift des Amtstierarztes / amtlichen Tierarztes