



St. Johann Salzburg

Stadtgemeinde St. Johann im Pongau
Hauptstraße 18
5600 St. Johann im Pongau

Vorname und Familienname des Tierbesitzers	Hofname
Straße	Telefonnummer
Postleitzahl, Ort	Bankinstitut / BIC
Gemeinde	IBAN

Antrag auf Beihilfe wegen außerordentlichen Viehverlustes

Schadenserhebung – Angaben des Tierbesitzers

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Tiergattung	Rasse	Ohrmarkennummer	Geschlecht	Geburtsdatum
Zuchtvieh	Trächtig (Monat)		Gewicht	
Datum des Schadens	Ort des Schadens		Verkehrswert des Tieres €	
Ursache des Schadens				
Verwendung des Tierkörper <input type="checkbox"/> Fleischhauer* <input type="checkbox"/> Freibank* <input type="checkbox"/> Tierfutter* <input type="checkbox"/> TKV* <input type="checkbox"/> Eigenverbrauch <input type="checkbox"/> Verscharrung (*Belegbeilegung)				
Erlös aus Verkauf oder Tierfuttermittelverwertung (Belegbeilegung)			Wert des Eigenverbrauchs €	
Tierversicherung / Versicherungsanstalt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			Ausbezahlter Versicherungsbetrag €	
Wurde bereits eine Entschädigung oder Beihilfe aus Bundes- oder Landesmitteln für das oben angeführte Tier beantragt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
Dieser Antrag ist innerhalb von 3 Monaten nach eingetretenem Schadensfall einzubringen. Dem Antragsteller ist bekannt, dass bei unrichtigen Angaben die gewährte Beihilfe zurückzuzahlen ist.				
_____ Datum und Unterschrift des Tierbesitzers				

Schadenserhebung – Angaben des Tierarztes

☒ Zutreffendes bitte ankreuzen!

Name und Anschrift des Tierarztes	
Datum der Beziehung	
Diagnose und Krankheitsverlauf	
Verwendung des Tierkörpers <input type="checkbox"/> Fleischhauer* <input type="checkbox"/> Freibank* <input type="checkbox"/> Tierfutter* <input type="checkbox"/> TKV* <input type="checkbox"/> Eigenverbrauch <input type="checkbox"/> Verscharrung (*Belegbeilegung)	
Hat der Besitzer den Schaden selbst verschuldet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wert des Eigenverbrauches €	Verkehrswert des Tieres €
_____ Datum und Unterschrift des Tierarztes	