**Bewilligungsgesuch für die gewerbsmässige Klauenpflege für Rinder bzw. die Hufpflege für Equiden**

Art. 101 Bst. e TSchV

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | | Kontakte | | |
| 1.1 | Adresse der kantonalen Tierschutzfachstelle (Einsendeadresse)\*: | | 1.2 | Name und Adresse der Gesuchstellerin / des Gesuchstellers |
|  | Amt für Landwirtschaft  Veterinärdienst  Hauptgasse 72  4509 Solothurn  vetd@vd.so.ch | |  |  |
|  |  | |  | Kontaktdaten (Telefon, E-Mail, Fax, www.) |
|  |  | |  |  |

\*Gesuch ist einzureichen bei Wohnkanton, bzw. bei Wohnsitz im Ausland, beim Kanton in dem die Tätigkeit als erstes durchgeführt werden soll.

Wohnkanton/Eintrittskanton bewilligt in Rücksprache mit weiteren Kantonen, in denen die Tätigkeit durchgeführt werden soll.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 | | Bewilligungsgesuch | | | | | |
|  | | erstmalige Meldung | |  |  | | |
|  | | bestehende Bewilligung verlängern | |  |  | | |
|  | |  | |  |  | | |
|  |  | | | | |  | |
|  | | Bewilligungsnummer |  | | | |
|  |  | | | | |  | |
|  | | Name Gesuchsteller / in |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3 | | Art und Dauer der Tätigkeit | | | |
| 3.1 | Art der Dienstleistung | | |  |  |
|  | Klauenpflege für Rinder | | |  | Hufpflege für Equiden |
|  |  | |  |  |  |
| 3.2 |  | | Dauer des Gewerbes |  |  |
|  |  | | Beginn (Datum)/seit wann?: |  | Ende (Datum / bis auf Weiteres): |
|  |  | |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 4 | Kanton(e), wo die Tätigkeit ausgeübt wird\* / Adresse(n) des Betriebs |
| 4.1. | Kanton(e), wo die Klauenpflege bzw. die Hufpflege ausgeübt wird | |
|  |  | |

\*In allen Kantonen, in denen die Tätigkeit durchgeführt wird, besteht Meldepflicht., bevor die Tätigkeit dort erstmalig durchgeführt wird.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4.2 | Adresse des Dienstleistungsbetriebs | | |
|  | mit Gesuchsteller / in identisch |  |  |
|  | anderswo  (bitte vollständige Adresse angeben) |  |  |
|  |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | Ausbildung | | | |
| 5.1 | Fachspezifische berufsunabhängige Ausbildung FBA Gesuchstellerin / Gesuchsteller | | |
| Name der Ausbildungsstätte | | Vollständige Adresse der Ausbildungsstätte | Datum  FBA-Abschluss |
|  | |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 5.2 | Andere Ausbildung für die Klauen- bzw. Hufpflege |
|  | | |

> bitte Ausbildungsbelege beilegen

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 6 | Bestätigung der Richtigkeit und Vollständigkeit sämtlicher Angaben | | | |
| Ort, Datum, Name Gesuchsteller / in: | | |  |
|  | | |  |
| Unterschrift: | |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 7 | Bemerkungen |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 8 | Zusatzdokumente |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ausbildungsbeleg(e) |  |  |
|  | Bisherige Bewilligung eines anderen Kantons (Kopie) |  |  |
|  | sonstige Zusatzdokumente, nämlich: |  |  |
|  |  | | |

**> bitte senden Sie das ausgefüllte Formular zusammen mit den Zusatzdokumenten an die   
 kantonale Tierschutzfachstelle** (siehe Adresse auf Seite 1, oben links).