

**Antrag auf Zulassung  
Einrichtung zur Gewinnung, (ggf. auch Erzeugung) und Abgabe von  
Embryonen/Eizellen („Embryotransferstation“);**

Bitte ankreuzen, für welche Tierart Sie die Zulassung beantragen wollen:

- Pferde** gemäß Richtlinie 92/65/EWG
- Rinder** gemäß Richtlinie 88/407/EWG
- Schweine** gemäß Richtlinie 90/429/EWG
- Ziegen und Schafe** gemäß Richtlinie 92/65/EWG

**Antragstellende Person**

Name des Unternehmens:	
Straße, Haus-Nr.:	
Postleitzahl:	Ort:
Tel. Nr.:	Telefax-Nr.:
Email:	
Geschäftsführer:	

**Zuzulassender Betrieb**

Name Betriebsstätte:	
Straße, Haus-Nr.:	
Postleitzahl	Ort:
Tel.-Nr.:	Fax – Nr.:
Email:	
Fachpersonal:	
Stationstierarzt:	

**Bitte ankreuzen (falls vorhanden)**

- Externes Embryonenlager in einem innergemeinschaftlich zugelassenem Samende-  
pot
- Externe Laboreinrichtung

### Externes Embryonenlager

Name Betriebsstätte:	
Straße, Haus-Nr.:	
Postleitzahl	Ort:
Tel.-Nr.:	Fax – Nr.:
Email:	
Fachpersonal:	
Stationstierarzt:	

### Externe Laboreinrichtung

Name Betriebsstätte:	
Straße, Haus-Nr.:	
Postleitzahl	Ort:
Tel.-Nr.:	Fax – Nr.:
Email:	
Fachpersonal:	
Stationstierarzt:	

### **Angaben zu den Tätigkeiten**

<b>Angabe des sachlichen Tätigkeitsbereiches</b>	<b>Bitte ankreuzen</b>
Produktion und Abgabe von <b>frischem</b> Samen	
Produktion und Abgabe von <b>tiefgefrorenem</b> Samen	

<b>Angabe des räumlichen Tätigkeitsbereiches</b>	<b>Bitte ankreuzen</b>
Abgabe <b>national</b>	
Abgabe <b>innergemeinschaftlich</b>	
Abgabe <b>Drittland</b> (ggf. welche?)	

## Mit dem Antrag sind einzureichen:

- Grundriss (zumindest Skizze) der Betriebsstätte(n) mit Legende (Bezeichnung der Räumlichkeiten) für:
  - Quarantäne
  - Stallungen, ggf. Auslauf
  - Samen-Gewinnungsräume
  - Raum für Reinigung u. Desinfektion der Geräte etc.
  - Labor für Aufbereitung des Samens,
  - Lager- und Versandeinrichtungen („Depot“) für Samen
  - Büro
- Kopie der Nachweise zur Sachkenntnis der fachlich verantwortlichen Personen
- Kopie des Vertrages mit dem für die Einrichtung verantwortlichen Tierarzt/Tierärztin u. Nachweis der speziellen Fachkompetenz

**Bitte überprüfen Sie die angegebenen Daten zum Betrieb / zur Betriebsstätte auf Vollständigkeit und Korrektheit.** Sofern ergänzende Angaben / Eintragungen erforderlich sind, bitte gesondert aufführen

Ich verpflichte mich, das LAVES umgehend zu informieren, sofern eine weitere Tätigkeit im o. a. Betrieb/der Betriebsstätte hinzukommt, eine Tätigkeit dauerhaft entfällt oder das Unternehmen/die Betriebsstätte geschlossen wird.

Mir ist bekannt, dass die Erteilung der beantragten Zulassung gem. Gebührenordnung für die Verwaltung im Bereich des Verbraucherschutzes und des Veterinärwesens (GOVV), in der zurzeit geltenden Fassung, gebührenpflichtig ist.

---

Ort

---

Datum

---

Unterschrift/Firmenstempel