



AANMELDFORMULIER

Voor vrijwillige vaccinatie hobbypluimvee tegen AI

Eigenaar verzoekt onderstaande Dierenartsenpraktijk aanvraag te doen voor registratie voor deelname aan de campagne vrijwillige vaccinatie.

Naam Eigenaar	
Postadres	
Postcode	
Woonplaats	
Telefoonnummer	
E-mail adres	
Staladres (indien afwijkend van postadres)	
Postcode	
Woonplaats	

Aantal te vaccineren hobbypluimvee-dieren	
Kippen	
Kalkoenen	
Eenden	
Ganzen	

Eigenaar heeft bedrijfsmatig pluimvee		
Nee	<input type="checkbox"/>	s.v.p. aankruisen wat van toepassing is
Ja	<input type="checkbox"/>	
Zo ja:		
UBN nummer		
KIP nummer		

Plaats	
Datum	
Naam	
Handtekening	

Dierenartsenpraktijk

Naam	
Plaats	
Telefoonnummer	
DAP nummer	

Aldus naar waarheid opgemaakt:

Plaats	
Datum	
Naam dierenarts *)	
Handtekening	

*) Ondertekening door geregistreerde dierenarts

Controle LNV-Loket	Beoordeling VWA	Toegekend UBN-nummer

Indienen bij het LNV Loket

- per fax via nr. 010-2644600
- gescande versie via e-mail adres: vaccinatie@hetlnvloket.nl
- de DAP dient het originele formulier te archiveren en gedurende 3 jaar te bewaren