Arsia asbl	Association Régionale de Santé et d'identification Animales – asbl Regionale Vereinigung der Tiergesundheit und -Identifizierung -V.o.G.	FORM/C/10-1 LOG/C/11-1 – /11-2 - /11-3	B-01
	SANITEL RINDER	Datum : 11/04/24 **Version 11** **Seite** 1/2	

DER EMPFANGSSTELLE VORBEHALTEN	**DEM DIENST EIGENKONTROLLE VORBEHALTEN:**
Reçu par : Envoi postal ☐ Détenteur ☐	Boulevard Sainctelette 57 Tél : 083/23.05.15 – option 3
Boîte aux lettres ☐ Fax / mail ☐	7000 MONS
Personnel ou tierce personne :	Date réception AC-A : N° opérateur :
Reçu le par	Transmis à la compta le N° troupeau :
TRAC - - -	Réf. arch. N° Bood

ANGABEN VERANTWORTLICHER – BESTAND - KUNDE

In DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen (schwarze oder blaue Tinte)

Nr. des Bestands oder Etikett

BE ☐☐☐☐☐☐☐☐-☐☐☐☐

☐ **1. Registrierung** ☐ **Reaktivierung** ☐ **Änderung Verantwortlicher**:
alle Felder müssen ausgefüllt werden (eventuell Vermerk 'ENTFÄLLT')

☐ **Änderung -** ☐ **Änderung der Adresse durch die Verwaltung**:
die Nr. des Bestands ausfüllen + zu ändernde Angaben + datieren und unterschreiben Sie das Dokument

☐ **Aufgabe**: die Nr. des Bestands ausfüllen + Name und Vorname + datieren und unterschreiben Sie das Dokument (wenn Sie noch vorrätige Ohrmarken und die entsprechenden Geburtsmeldungen besitzen, fügen Sie diese dem Dokument B-01 bei)

A. ANGABEN DES SANITÄR VERANTWORTLICHEN

Name: Vorname:

Adresse:

Nr.: Briefkasten: Postleitzahl: Land:

Gemeinde: Ort:

Sprache: FR ☐ DE ☐ Geschlecht: M ☐ W ☐ **Nr. Nationalregister**: -- -

Tel.: Fax:

Handy:

E-Mail : @

Ich bin bereits in SANITEL bekannt als Halter von: Schweinen ☐ Geflügel ☐ Laufvögel ☐ Schafe ☐ Ziegen ☐ Hirsche ☐ Kameliden ☐ Kaninchen ☐	Benutzer **CERISE** ☐ Nein ☐ Ja

B. ANGABEN DES BESTANDS

Adresse: Nr.: Briefk.:

Postleitzahl: Gemeinde:

Ort:

Tel.: Tierarzt:

Die Unterart(en) meines Bestands 'Rind' ist/sind:

Bison ☐ Rind ☐ Zwergrind ☐ Büffel ☐

Besteht bereits in SANITEL ein Bestand einer anderen Tierart an gleicher Adresse? Ja ☐ Nein ☐

Schweine ☐ Geflügel ☐ Laufvögel ☐ Schafe ☐ Ziegen ☐ Hirsche ☐ Kameliden ☐ Kaninchen ☐

Fortsetzung Rückseite

C. RECHNUNGSANGABEN

Kundennummer ARSIA: ☐☐☐☐☐☐ beibehalten ☐ auflösen ☐ ändern ☐

Neuer Kunde ☐ Nicht steuerpflichtig: ☐

Mitgliedschaft ARSIA+ (Ider Unterzeichner erklärt, dass er die Verordnung zur Kenntnis genommen hat):
Ja ☐ Nein ☐

MwSt. ->Kode Land + Nr.: ☐☐-☐☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐

Bezeichnung (GmbH, AG, Vereinigung, ...)

Ist der Kunde eine physische Person -> **Nr. Nationalregister**: ☐☐☐☐☐☐-☐☐☐-☐☐

Name: Vorname:

Adresse:

Nr.: Briefkasten: Postleitzahl: Land:

Sprache: FR ☐ DE ☐ Geschlecht: M ☐ W ☐

Gemeinde:

Ort:

Tel.: Fax:

Handy:

IBAN: ☐☐☐☐.☐☐☐☐.☐☐☐☐.☐☐☐☐.☐☐☐☐.☐☐☐☐.☐☐☐☐

BIC:

Ich, Unterzeichner, erkläre hiermit, dass die Angaben auf diesem Dokument der Richtigkeit entsprechen.

Datum : ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐
Name des Unterzeichners:

* Obligatorische Unterschrift
des (neuen) Verantwortlichen in diesem Feld

Bei Übernahme des Bestands → Unterschrift 'zwecks Einverständnis' des aktuellen Verantwortlichen
Name des Unterzeichners (im Todesfall, bitte 'verstorben' angeben):

* Obligatorische Unterschrift
des Verantwortlichen in diesem Feld

* Indem Sie dieses Formular unterschreiben, erklären **Sie**, **unsere allgemeinen Bedingungen**, die auf beiliegendem Dokument vermerkt sind (LT/C/00) und unter www.arsia.be verfügbar sind, zur Kenntnis genommen zu haben und **zu akzeptieren.**
Ich bestätige außerdem, dass ich die Erklärung zum Schutz personenbezogener Daten gelesen habe, verfügbar auf www.arsia.be
Ich nehme zur Kenntnis, dass gemäß Art.6 des KE vom 20/05/22 zur Einführung eines Systems zur Identifizierung und Registrierung der Rinder, die ARSIA VoG berechtigt ist, meine, in diesem Formular mitgeteilten persönlichen Daten zu verarbeiten.

DER BUCHHALTUNG VORBEHALTEN

Date de réception .... / .... / ..... Date de traitement .... / .... / .....

Création du client ☐ Suppression du client ☐ Correction du client ☐

Création d'un lien ☐ Suppression du lien ☐ Correction du lien ☐

Note : .....

DEM DIENST VORBEHALTEN (communication à AC-A)

.....

.....