



## Tierärztekammer Hamburg

### Antrag zur Anerkennung einer Fachtierarzt- bzw. Zusatzbezeichnung

Hiermit beantrage ich die Anerkennung folgender Fachtierarzt- bzw. Zusatzbezeichnung

**Bitte vollständig in Blockschrift ausfüllen!**

<b>Fachtierarzt- bzw. Zusatzbezeichnung</b>	
<b>Anrede</b>	
<b>Name</b>	
<b>Vorname/n</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Geburtsort</b>	
<b>Straße u. Haus-Nr.</b>	
<b>PLZ u. Ort</b>	
<b>Staatsangehörigkeit</b>	
<b>Telefon-Nr. / E-Mail:</b>	

- Ich erkläre, dass ich in keinem anderen Bundesland die Fachtierarzt- bzw. Zusatzbezeichnung beantragt habe.
- Ich erkläre, dass gegen mich kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist und ich nicht gerichtlich oder berufsgerichtlich vorbestraft bin.

Mir ist bekannt, dass nach der geltenden Fassung der Gebührenordnung für die Anerkennung folgender Fachtierarzt- bzw. Zusatzbezeichnung eine Gebühr in Höhe von derzeit 80,00€ bis 250,00€ (je nach Aufwand) zzgl. Porto per Gebührenbescheid erhoben wird. Alle Unterlagen werden per Einschreiben/Rückschein an meine o.g. Anschrift gesandt.

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe und die betreffende Bezeichnung erst nach der Anerkennung der Fachtierarzt- bzw. Zusatzbezeichnung führen werde.

---

**Datum / Unterschrift**

\_\_\_\_\_