

## Antrag auf Ausstellen einer BHV1-Bescheinigung

### Antragsteller

.....

Name, Vorname

.....

Straße, PLZ, Ort

.....

Registriernummer

Hiermit beantrage ich die Ausstellung einer BHV1-Bescheinigung für

.....

.....

zurück an [tierseuchen.39@landkreis-schaumburg.de](mailto:tierseuchen.39@landkreis-schaumburg.de)

oder per Fax 05722-966808