



**Antrag zur Registrierung / Zulassung  
als Futtermittelunternehmer ( Primärproduzenten / Landwirtschaftsbetriebe) nach  
VO (EG) Nr. 183/2005 (Futtermittelhygiene-Verordnung)**

Futtermittelunternehmer sind nach Artikel 9 Abs. 2 der Futtermittelhygiene-Verordnung verpflichtet, **alle** ihrer Kontrolle unterstehenden **Betriebe** (jede Anlage eines Futtermittelunternehmers), die Futtermittel **herstellen, verarbeiten, lagern, transportieren oder vertreiben** zwecks Registrierung zu melden.

<input type="checkbox"/> <b>Registrierung</b>	<input type="checkbox"/> <b>Zulassung</b>
-----------------------------------------------	-------------------------------------------

**1. Antragsteller:**

Name / Firmenbezeichnung:	Vorname:	ggf. vorhandene Registrier-Nr.:	
Straße, Hausnr.:	PLZ, Ort:		
Telefon / Fax:	Verantwortlicher / Ansprechpartner:		
E- Mail-Adresse:			
Art der Betriebsstätte (z.B. Stallanlage für Tierart, Lagerhalle) :	PLZ:	Ort:	Straße, Hausnr.

**2. Tätigkeit des Betriebes/der Betriebsstätte:**

Die Meldung erfolgt an die Futtermittelüberwachungsbehörde des Landkreises Oberhavel.

Fachdienst Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt  
Adolf-Dechert-Str.1  
16515 Oranienburg

<input type="checkbox"/> Landwirtschaftlicher <b>Betrieb</b> <input type="checkbox"/> Tierhaltung (Tierart bitte angeben) _____	<input type="checkbox"/> Ackerbau/Futterbau _____ha <input type="checkbox"/> Einsatz von Zusatzstoffen / Vormischungen (Selbstmischer)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Zusätzliche Tätigkeiten**

<input type="checkbox"/> Herstellung für Dritte <input type="checkbox"/> Handel	<input type="checkbox"/> Lagerung für Dritte <input type="checkbox"/> Transport für Dritte	<input type="checkbox"/> Trocknung für Dritte
------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------

Sofern sich die betrieblichen Verhältnisse ändern, werde ich die zuständige Behörde umgehend in Kenntnis setzen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Erstellt am:	20.09.2018	Geprüft am:	19.11.2018	Freigabe am:	04.12.2018	Dokument:	<b>FM-05-FOB-016</b>
durch:	EFG FM	durch:	QMB BB	durch:	LAG QM	Version:	<b>03.01</b>
				durch:	Korrektur am: 14.12.2018		
				durch:		<b>Seite</b>	<b>1 / 1</b>