




1.	Aufnehmende/r	
2.	Datum/Uhrzeit	am: _____ um: _____
3.	Meldeart	<input type="checkbox"/> mündlich <input type="checkbox"/> telefonisch <input type="checkbox"/> schriftlich
4.	Meldende/r	Anonym: <input type="checkbox"/> oder: Name, Adresse:
5.		Telefon:
6.		Meldender ggf. bereit als Zeuge auszusagen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
7.	Tierhalter/in Beschwerde- verursacher/in	Name, Adresse:
8.		Telefon:
9.	Ort	
10.	Zeitpunkt des Geschehens	Datum: _____ Uhrzeit: _____
11.	Tierart(en)/An- zahl	
12.	Beschwerde- grund	
13.	Zeuge/in Beweismittel	
14.	Bearbeiter/in	

AH-TSch-013-V03 zu AA-TSch-K03-01	Arbeitshilfe	
	Tierschutzbeschwerde	

15.	Eingeleitete Maßnahmen	<input type="checkbox"/> Weiterleitung am an <input type="checkbox"/> Kontrolle am: durch: <input type="checkbox"/> sonstige <input type="checkbox"/> keine Maßnahme: Begründung
16.	Info an Beschwerdeführer	am: durch:
17.	Vorgang abgeschlossen	am: durch: