



**LANDKREIS
WITTENBERG**

DER LANDRAT

TIERBESTIMMUNG

**Beauftragung des Gesundheitsamtes zur Identifizierung von
Insekten**

Angaben zum Auftraggeber

Anrede: _____

Titel: _____

Name: _____

Vorname: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Angaben zur Rechnungslegung

Betrieb: _____

Steuer-Nr.: _____

Finanzamt: _____

Anrede: _____

Titel: _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Hausnummer: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Angaben zum Ort der Tierbestimmung:

Straße: _____

Hausnummer: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Stelle des Insektenbefalls:

Grund der angeforderten Tierbestimmung:

Erklärung des Auftraggebers

Mir ist bekannt,

- dass die anfallenden Kosten des Landesamtes für Verbraucherschutz des Landes Sachsen-Anhalt für die Tierbestimmung von mir zu tragen sind.

X

Ort, Datum

Unterschrift des Auftraggebers

KONTAKT

Gesundheitsamt, Sachgebiet Wasser & Umwelt

☎ +49 3491 806-2522

✉ ines.doerre@landkreis-wittenberg.de