

---

## **Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des tierärztlichen Berufs**

Hiermit beantrage ich gemäß § 11 Bundes-Tierärzteordnung die Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des tierärztlichen Berufs.

Bitte vollständig in Blockschrift ausfüllen!

### **I. Persönliche Angaben**

Geschlecht	<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> keine Angabe
Vorname				
Nachname				
Geburtsdatum				
Geburtsort				
Geburtsland				
Staatsangehörigkeit				
Straße/Nr.				
PLZ/Ort				
Telefonnummer				
E-Mail				
Aufenthaltstitel (Status)	<input type="checkbox"/> Liegt vor	<input type="checkbox"/> Liegt nicht vor	<input type="checkbox"/> Erloschen	<input type="checkbox"/> Beantragt

zustellfähige Adresse (falls diese von der oben genannten Anschrift abweicht):

ggf. wohnhaft bei	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Ort, Land	

### **II. Angaben zur Hochschule**

Hochschule	
Ort / Land	
Datum des Abschlusses	

### **III. Angaben zum Arbeitgeber**

Name der Arbeitgeberin/ des Arbeitgebers	
Straße/Nr.	
PLZ/Ort	
Geplanter Arbeitsbeginn	
Verantwortliche Tierärztin/ Verantwortlicher Tierarzt	

#### IV. Nachweise

**Werden Kopien eingereicht, müssen diese amtlich beglaubigt sein. Bei Kopien ohne amtliche Beglaubigung ist die gleichzeitige Vorlage der Originale erforderlich. Sind die Dokumente nicht in deutscher Sprache ausgestellt, müssen zusätzlich Übersetzungen von einem nach deutschem Recht ermächtigten Übersetzer beigefügt werden.**

**Die folgenden Unterlagen werden für die Bearbeitung des Antrags benötigt:**

- Ausweisdokument (Personalausweis, Nationalpass o. anderes amtliches Ausweisdokument)
- Gültiger Aufenthaltstitel, aus dem sich die Gestattung tierärztlicher Erwerbstätigkeit ergibt
- Sind Sie länger als zwei Jahre in Deutschland polizeilich gemeldet, ist beim zuständigen Einwohnermeldeamt des Wohnortes ein Führungszeugnis der Belegart 0 nach § 30 Abs. 5 Bundeszentralregistergesetz zu beantragen. Beim Beantragen des Führungszeugnisses ist als Verwendungszweck „Erlaubnis Tierärztin/Tierarzt“ und als Empfänger „Tierärztekammer Niedersachsen“ anzugeben.  
Sind Sie nicht länger als zwei Jahre in Deutschland polizeilich gemeldet, reichen Sie Kopien der Strafregisterauszüge der Länder, in denen Sie in den letzten zwei Jahren gemeldet waren, ein.
- Ärztliche Bescheinigung, dass keine Anhaltspunkte vorliegen, dass Sie in gesundheitlicher Hinsicht zur ordnungsgemäßen Ausübung des Berufs ungeeignet sind. Die Bescheinigung darf nicht früher als einen Monat vor der Antragsstellung ausgestellt sein. (Formular „Ärztliche Bescheinigung“)
- Zeugnis über die tierärztliche Prüfung und tierärztliches Diplom
- lückenloser und eigenhändig unterschriebener Lebenslauf (chronologische Aufstellung der absolvierten Ausbildungsgänge und der Erwerbstätigkeiten unter Angabe der Zeiträume (Monat/Jahr) unter Beifügung der entsprechenden Nachweise
- Übersicht über die während des Studiums absolvierten Fächer mit Stundenzahl und Noten, Nachweis über abgeleistete Pflichtpraktika
- Zertifikat der B2-Niveaustufe des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen (GER)
- Erklärung verantwortliche Tierärztin/verantwortlicher Tierarzt (Formular „Erklärung verantwortliche Tierärztin/verantwortlicher Tierarzt“)

Das Erfordernis zur Vorlage von weiteren Unterlagen kann im Einzelfall variieren. Sie erhalten nach Antragstellung eine Mitteilung, ob weitere Unterlagen vorgelegt werden müssen.

#### V. Erklärungen

- Ich erkläre, dass ich in keinem anderen Bundesland die Erteilung der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des tierärztlichen Berufs beantragt habe. Änderungen werde ich umgehend und unaufgefordert mitteilen.
- Ich habe zur Kenntnis genommen, dass ein tierärztliches Tätigwerden vor der Erteilung der Erlaubnis zu strafrechtlichen Folgen gem. § 132a Strafgesetzbuch (StGB) führen kann.
- Ich erkläre, dass gegen mich kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist und kein standesrechtliches Verfahren eröffnet oder abgeschlossen wurde.
- Mir ist bekannt, dass für die Erteilung der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des tierärztlichen Berufs eine Gebühr in Höhe von bis zu 100,00 € zzgl. Porto per Gebührenbescheid erhoben wird.
- Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe.

#### VI. Datenschutzrechtlicher Hinweis

Die unter I. - V. erhobenen Daten mit und ohne Personenbezug werden zum Zwecke der Antragsbearbeitung der fachlich zuständigen Stelle weitergeleitet. Die für die Bundes-Tierärzteordnung zuständigen Stellen und Behörden werden über die Erteilung der Erlaubnis informiert.

---

Datum/Unterschrift

# SEPA – Lastschriftmandat für einmalige Zahlung

Zahlungsempfänger:

**Tierärztekammer Niedersachsen**  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
Fichtestr. 13  
30625 Hannover – Deutschland

Mandatsreferenz (Wird von TK Nds. ausgefüllt)

Appr \_\_\_\_\_

Einzugsdatum  
\_\_\_\_\_

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE85ZZZ00000031322**

Verwendung des SEPA-Lastschriftmandates für:

**Approbation**

**Erlaubnis**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich / weisen wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogene/n Lastschrift/en einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann / können.

<b>Zahlungsart: einmalige Zahlung</b>	nach Einzug erlischt das Lastschrift-Mandat automatisch
<b>Name des / der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):</b>	
<b>Anschrift des / der Zahlungspflichtigen</b>	
<b>Straße und Hausnummer:</b>	
<b>Postleitzahl und Ort:</b>	
<b>Land:</b>	
<b>IBAN:</b>	
<b>BIC:</b>	
<b>Sofern Verpflichtungen für eine dritte Person übernommen werden, bitte Name und Anschrift vollständig nennen:</b>	
<b>Email:</b>	
<b>Ort, Datum:</b>	
<b>Unterschrift(en des / der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) und ggf. Firmenstempel:</b>	