



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: