

Absender:

Kreisverwaltung Altenkirchen
- Veterinäramt –
Parkstraße 8

57610 Altenkirchen

Antrag auf Zulassung gemäß der Verordnung (EG) Nr. 853/2004

Hiermit beantrage ich (Name, Anschrift des **Lebensmittelunternehmers**)

für meinen **Betrieb** (Bezeichnung, Anschrift)

die Zulassung gem. Art. 4 Abs. 2 der Verordnung (EG) Nr. 853/2004

Ort, Datum

Unterschrift