

Haltung Legehennen
Erstkontaktformular



TIERSCHUTZLABEL

Bitte Rücksendung an: Deutscher Tierschutzbund e.V., In der Raste 10, 53129 Bonn
E-Mail: info@tierschutzlabel.info; Fax: 0228 – 6049640

Interesse an Tierschutzlabel-Stufe

- Einstiegsstufe
- Premiumstufe

Anzahl Tierplätze: _____

Stammdaten

Betriebsname/Firma	
Geschäftsführer/Betriebsleiter	
Ansprechpartner für das Tierschutzlabel	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Stalladresse (falls abweichend)	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
Faxnummer	
E-Mail	
Betriebsregistriernummer	
Andere Zertifizierungen (KAT, VLOG etc.)	
Weitere Nutztierarten	
Packstellen	
Zuständige Zertifizierungsstelle	

Weitere Anmerkungen zum Betrieb: Unternehmensform

- Einzelunternehmen
- Personengesellschaft
- Kapitalgesellschaft (z. B. GmbH, AG, KGaA etc.)
- eG
- GbR
- Sonstige: _____
- Haupterwerbsbetrieb
- Nebenerwerbsbetrieb

Sonstiges (z.B. Anzahl neu geplanter Ställe, geplante Um- und Neubauten)

Mitgliedschaft KAT (Grundlage für die Teilnahme am Tierschutzlabel)

ja, ich bin bereits Mitglied (KAT Nr.: _____)

nein, ich stimme der Übermittlung dieser Daten an KAT zu.

(Bitte Antrag auf KAT-Systemteilnahme stellen Tel: 0228/95960-0 Mail: info@kat.ec)

Ich bitte um die Zusendung von Informationsmaterial zum Tierschutzlabel-System (Richtlinien, aktuelle Ansprechpartner etc.) per E-Mail.

Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung

Zum Zweck der Vorbereitung des Zertifizierungsprozesses erheben und speichern wir die im Erstkontaktformular genannten Daten und geben sie an Tierschutzlabel-Teilnehmer zur Eingliederung Ihres Betriebs in existierende Herstellerketten weiter. An am Tierschutzlabel-System außenstehende Dritte werden Ihre Daten nicht weitergegeben. Mit Ihrer Einwilligungserklärung geben Sie ihr freiwilliges Einverständnis zu dieser Datenverarbeitung. Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen oder abgeändert werden.

Hiermit erkläre ich ausdrücklich mein Einverständnis mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten in dem genannten Umfang.

Ort, Datum

Unterschrift Betriebsleiter