

**Formular zur Meldung von Hundebissverletzungen beim Tier**

(Meldung erfolgt durch Tierärztin oder Tierarzt)

Identität des Besitzers des gebissenen Tieres (Angaben nur mit dem ausdrücklichen Einverständnis)		
<b>Name, Vorname</b>		
Adresse		
PLZ, Ort		
Telefon		
Daten des gebissenen Tieres (Angaben obligatorisch)		
Spezies		Alter :
Rasse		ID-Nummer (TVD-ANIS) :
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> kastriert	Gewicht :
Informationen zum Vorfall		
<b>Anzeige bei der Polizei erstattet</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Datum, Zeit</b>		
Ort	im öffentlichen Bereich <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	beim Hund zuhause <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Biss	<input type="checkbox"/> ein Biss	<input type="checkbox"/> mehrere Bisse
Typ der Verletzung (verschiedene Angaben möglich)	<input type="checkbox"/> Prellung, Hämatom, Schwellung, Kratzer <input type="checkbox"/> Hautperforation <input type="checkbox"/> Muskelperforation <input type="checkbox"/> Muskelriss	<input type="checkbox"/> Muskelabriss <input type="checkbox"/> Fraktur <input type="checkbox"/> totgebissen / totgeschüttelt <input type="checkbox"/> Andere .....
Lokalisation (verschiedene Angaben möglich)	<input type="checkbox"/> Kopf / Hals <input type="checkbox"/> Nacken <input type="checkbox"/> Rücken	<input type="checkbox"/> Bauch <input type="checkbox"/> Gliedmassen <input type="checkbox"/> Andere .....

<b>Identität des Hundehalters / der Hundehalterin (soweit bekannt)</b>	
<b>Name, Vorname</b>	
Adresse	
PLZ, Ort	
Telefon	

Beschreibung des Hundes, der gebissen hat (soweit bekannt) ( <b>Beschreibung stammt vom Besitzer des Opfers:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein)			
<b>Rasse / Mischling</b>		Stammbaum: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Farbe		Fell: <input type="checkbox"/> Kurzhaar <input type="checkbox"/> Langhaar <input type="checkbox"/> Andere: .....	
Grösse / Gewicht**	<input type="checkbox"/> Klein	<input type="checkbox"/> Mittel	<input type="checkbox"/> Gross <input type="checkbox"/> Riese
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	kastriert: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Besondere Merkmale			

\*\* siehe Rückseite/Seite 2

**Datum**

**Stempel**

**Unterschrift der Tierärztin / des Tierarztes**

Einsenden per E-Mail an: veterinaerdienst@bl.ch oder per Fax an: 061 552 20 01 oder per Post an:  
 Amt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen, Gräubernstrasse 12, 4410 Liestal

Bitte beachten Sie, dass eine nicht verschlüsselte elektronische Übertragung dieses Meldeformulars datenschutzrechtlich nicht als sicher gilt.

**\*\* Grösse des Hundes:**

**Klein**

**Bis ca. 45 cm Schulterhöhe und bis ca. 15 kg**

(z.B.: Toy-, Zwerg- und Mittelpudel, Mops, Rehpinscher, Chihuahua, West Highland White-, Yorkshire-, Cairn- und Jack Russell Terrier, Beagle, Cocker Spaniel etc.)

**Mittel**

Von ca. 45 – 55 cm Schulterhöhe und von ca. 16 – 25 kg

(z.B.: Border Collie, Entlebucher - und Appenzeller Sennenhund, English Springer Spaniel etc.)

**Gross**

Von ca. 56 – 70 cm Schulterhöhe und von ca. 26 – 45 kg

(z.B.: Deutscher Schäferhund, Labrador – und Golden Retriever, Deutsch Kurzhaar, grosser Münsterländer, Setter, Hovawart, Boxer, Dobermann etc.)

**Riese**

*Ab ca. 70 cm Schulterhöhe oder ab ca. 45 kg*

(z.B.: Bernhardiner, Deutsche Dogge, Leonberger, Chien de Montagne des Pyrénées, Grosser Schweizer Sennenhund etc.)