



Aktenzeichen

**Antrag auf Anerkennung eines Assistenzhundes,  
der bereits von einem anderen Träger anerkannt wurde**

(§ 22 Absatz 2 AHundV i. V. m. § 12e Absatz 3 Satz 2 Nummer 2 BGG)

**1. Personenbezogene Angaben des Menschen mit Behinderungen**

Nachname  
Vorname  
Geschlecht  
Geburtsdatum  
Straße und Hausnummer  
Postleitzahl und Ort  
E-Mail (freiwillig)  
Telefon (freiwillig)

**2. Gegebenenfalls Angaben zur bevollmächtigten Person oder gesetzlichen Vertretung**

Nachname  
Vorname  
Geschlecht  
Geburtsdatum  
Straße und Hausnummer  
Postleitzahl und Ort  
E-Mail (freiwillig)  
Telefon (freiwillig)

**3. Angaben zum Assistenzhund**

Name  
Wurfstag  
Rasse  
Fell  
Nummerncode Micropchip-Transponder  
Art des Assistenzhundes

**4. Angaben zur Ausbildung und Prüfung**

Ausbildungsstätte  
Straße und Hausnummer  
Postleitzahl und Ort  
Beginn der Ausbildung  
Ende der Ausbildung  
Prüfungsdatum  
Vor- und Nachname der prüfenden Person

## 5. Erklärungen

Die antragstellende Person erklärt, dass

- die in diesem Antrag einschließlich der Antragsunterlagen gemachten Angaben vollständig und richtig sind,
- der Assistenzhund mit einem Mikrochip-Transponder gemäß § 6 AHundV gekennzeichnet ist,
- der Assistenzhund, sofern keine anderweitige Registrierungspflicht besteht, bei einem Haustierregister angemeldet ist,
- der Assistenzhund einmal jährlich tierärztlich auf seine gesundheitliche Eignung als Assistenzhund untersucht wird,
- eine den Vorgaben des § 27 AHundV genügende Haftpflichtversicherung abgeschlossen ist,
- die beigefügten Hinweise nach Artikel 13 ff. DSGVO zur Kenntnis genommen wurden.

## 6. Anlagen

**Nachweis über den Beginn der Ausbildung vor dem 1. Juli 2023**

**Nachweis über die Anerkennung des Assistenzhundes durch einen anderen Träger** als beglaubigte Kopie  
(Erklärung siehe Hinweisblatt oder Ausfüllhilfe)

**Farbiges Lichtbild des Menschen mit Behinderung**

**Farbiges Lichtbild des Assistenzhundes**  
(Erklärung siehe Hinweisblatt oder Ausfüllhilfe)

Sofern Bevollmächtigung oder gesetzliche Vertretung:

**Vollmacht** als beglaubigte Kopie

Ort, Datum

Unterschrift