



Demande de pacage transfrontalier 2025 / Antrag zum Grenzweideverkehr 2025

à remplir par le demandeur / vom Antragsteller auszufüllen

Coordonnées du demandeur / Angaben zum Antragsteller

Nom/NamePrénom / Vorname.....

Adresse.....

Code postal / Postleitzahl.....Localité / Ortschaft.....

N° Sanitel :

Coordonnées du propriétaire du lieu du pacage / Angaben zum Besitzer der Grenzweide

Nom/NamePrénom / Vorname.....

Adresse.....

Code postal / Postleitzahl..... Localité / Ortschaft.....

Lieu du pacage / Ort der Grenzweide

Commune/ Gemeinde:

Localité / Ort:

N° de cadastre / Nr. FLIK

.....
.....
.....
.....
.....

Signature / Unterschrift :

Date de réception demande / Eingangsdatum des Antrags.....



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de l'Agriculture,
de l'Alimentation et de la Viticulture

Administration luxembourgeoise vétérinaire
et alimentaire

N° Dossier

Unvollständige Anfragen werden an den Antragsteller zurückgesandt / les demandes incomplètes sont retournées au demandeur.