



BEGLEITSCHHEIN

zu einer außerhalb eines Schlachtbetriebes erfolgten NOTSCHLACHTUNG eines frisch verletzten Tieres (gemäß Anhang III, Abschnitt II, Kap. VI, EG VO Nr. 853/2004)

Nr. 1/ Angaben zum Tier:

Tierart:	Rasse:	Geschlecht:	Alter:	Kennzeichnung ¹ :
----------	--------	-------------	--------	------------------------------

¹ Ohrmarken-, Chip- oder Equidenpass-Nr, Tätowierung

Die unterzeichnende / der unterzeichnende Tierarzt bescheinigt, dass das unter Nr. 1 beschriebene, transportunfähige, lebende Tier amum.....h im Herkunftsbetrieb

Adresse/Stempel

untersucht worden ist und keine anderen als kurz vor der Schlachtung entstandenen Verletzungen aufgewiesen hat.

Nr. 2/ Ergebnis der Schlacht tieruntersuchung:

Aufgrund der Schlacht tieruntersuchung, der Bestandsdokumentation und sonstigen Unterlagen zu diesem Tier steht einer Schlachtung nichts entgegen.

Ort _____ Datum _____ Stempel _____ Unterschrift amtlicher Tierarzt _____

Nr. 3/ Erklärung des Tierbesitzers/Tiereigentümers

Notschlachtung Schlachtung im besonderen Schlachtbetrieb

Name:	Adresse/Betrieb:
-------	------------------

Ich erkläre, dass das unter Nr. 1 beschriebene, lebende Tier amum h zum Schlachtbetrieb.....transportiert wurde.

Das Tier wurde

- In den letzten 45 Tagen vor der Schlachtung nicht mit Arzneimitteln behandelt
- Befindet sich nicht innerhalb der Wartezeit für Arzneimittel oder Futtermittelzusatzstoffe
- Hat keine verbotenen sowie nicht für lebensmittelliefernde Tiere zugelassenen Arzneimittel und Futtermittelzusatzstoffe erhalten
- In den letzten 45 Tagen vor der Schlachtung mit folgenden Arzneimitteln behandelt (Datum):
.....

Mir ist bekannt, dass von Tieren, denen verbotene sowie nicht zugelassene Arzneimittel (EWG VO 2377/90) und Futtermittelzusatzstoffe zugeführt worden sind und die Wartezeit noch nicht erreicht wurde, keine Lebens- oder Tierfuttermittel gewonnen oder in den Verkehr gebracht werden dürfen.

Ort _____ Datum _____ Name und Unterschrift des Verantwortlichen _____