

Begleitschein

zu einer außerhalb eines Schlachthofes erfolgten Notschlachtung eines frisch
verletzten Tieres nach Anhang III Abschnitt I Kapitel VI der Verordnung (EG) Nr. 853/2004

1. Angaben zum Tier:

Tierart: _____ Rasse: _____ Geschlecht: _____ Alter: _____

Ohrmarken-, Chip- oder Equidenpass-Nr. oder Tätowierung*) _____

2. Der unterzeichnende Lebensmittelunternehmer

Name | Adresse: _____

Registriernummer des Erzeugerbetriebs: _____

erklärt:

Das unter Nummer 1 beschriebene Tier wird zum Schlachthof

in _____ gebracht.

Das Tier

- ▶ hat keine verbotenen oder nicht als Arzneimittel zugelassenen oder registrierten oder nicht als Futtermittel-zusatzstoffe zugelassenen Stoffe mit pharmakologischer Wirkung erhalten,
- ▶ ist mit zugelassenen oder registrierten Arzneimitteln behandelt worden: **Ja / Nein***.
Wenn ja, Angabe des/der Arzneimittel, des Behandlungsdatums/der Behandlungsdaten und ggf. der Wartezeit/en

Ort | Datum

Unterschrift des Lebensmittelunternehmers

3. Der unterzeichnende Tierarzt erklärt, dass das unter Nummer 1 beschriebene transportunfähige Tier

am _____ um _____ im Erzeugerbetrieb

(Name und Adresse des Erzeugerbetriebs)

von ihm untersucht und, abgesehen von kurz vor der Schlachtung aufgrund eines Unfalls entstandenen Verletzungen, für gesund befunden worden ist;

am _____ um _____ in dem vorgenannten Betrieb geschlachtet worden ist.

Ergebnis der Schlacht tieruntersuchung

Körpertemperatur: _____ °C Herzschlagfrequenz: _____ Atemfrequenz: _____

Sonstige Befunde:

Grund der Notschlachtung (Diagnose/Verdachtsdiagnose*)

Es wurde eine Behandlung durch den unterzeichnenden Tierarzt durchgeführt: **Ja / Nein***

Wenn ja, durchgeführte Behandlung:

Ort | Datum

Unterschrift des Tierarztes