

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 Futtermittelzusatzstoffe 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
Datum Uhrzeit

Name und Adresse des Erzeugerbetriebs

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

- am _____ um _____ in dem vorgenannten Betrieb geschlachtet worden ist.
Datum Uhrzeit

Ergebnis der Schlachtieruntersuchung:

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

Name und Unterschrift des Tierarztes

*) nicht Zutreffendes streichen