

III. Informationen zur Lebensmittelsicherheit

nach Anhang II Abschnitt III Nr. 1 in Verbindung mit Nr. 3 und 4 Buchstabe b Satz 2 der Verordnung (EG) Nr. 853/2004 für Tiere, die in einen Schlachthof verbracht wurden oder verbracht werden sollen

A) Betriebsidentifikation und Angaben zu den Tieren:

Betriebsnummer/Registriernummer des Betriebes: 07143.....

Name:

Anschrift:.....

Telefon:.....Fax:.....

Kennzeichnung der Tiere laut Lieferschein / Tierpass:

.....

.....

Tierart: Schwein Rind Pferd Schaf Ziege
 Geflügel*) Hasentiere*) Farmwild*)

.....

Anzahl der zu schlachtenden Tiere:

Alter:.....

B) Standarderklärung

Der Lebensmittelunternehmer, der für den Herkunftsbetrieb der oben genannten Tiere verantwortlich ist, erklärt Folgendes:

1. Über den Tiergesundheitsstatus des Herkunftsbetriebes, den Gesundheitsstatus der Tiere und zu Produktionsdaten, die das Auftreten einer Krankheit anzeigen könnten, liegen keine relevanten Informationen vor. Dem Herkunftsbetrieb sind keine relevanten Informationen über frühere Schlachtier- und Fleischuntersuchungen bekannt.

2. Es liegen keine Anzeichen für das Auftreten von Krankheiten vor, die die Sicherheit des Fleisches beeinträchtigen könnten.

3. Im Zeitraum von 7 Tagen vor Verbringung der Tiere zur Schlachtung bestanden keine Wartezeiten für verabreichte Tierarzneimittel und wurden keine sonstigen Behandlungen durchgeführt, ausgenommen.....
..... (z. B. Repellentien).

4. Es liegen keine Ergebnisse von Probenanalysen vor, die für den Schutz der öffentlichen Gesundheit von Bedeutung sind, ausgenommen.....
.....(z. B. Salmonellenstatus).

5. Name und Anschrift des privaten, normalerweise hinzugezogenen Tierarztes:

Name:

Anschrift:

Telefon:.....Fax:.....

.....
(Ort) (Datum)

.....
(Unterschrift des Lebensmittelunternehmers)

*) Tierart benennen

IV. Mitteilungspflichten des aml. Tierarztes nach Art.1 VO (EG) 2074/2005

Gebührenblock-Nr.:

1. Befunde SchlachtTieruntersuchung vom:

Allgemeinbefinden: ohne besonderen Befund (obB)

klinische Befunde und Feststellungen:.....

.....Zahl der betroffenen Tiere:

Bei Anlieferung verschmutzt ja nein Laborbefunde vorhanden

(Name in Druckbuchstaben) Unterschrift und Stempel

2. Befunde Fleischuntersuchung vom:

	Gesamtzahl der Tiere ohne Befund:		
	Gesamtzahl der Tiere mit Befund:		
	Veränderte Fläche	Anzahl:	
Organ	Lunge		
	☞ ≙ bis zu 10 %	PN 1	
	☞☞ ≙ 10 % bis 30 %	PN 2	
	☞☞☞ ≙ über 30 %	PN 3	
	Brustfell		
	☞ ≙ bis zu 10 %	PL 1	
	☞☞ ≙ 10 % bis 30 %	PL 2	
	☞☞☞ ≙ über 30 %	PL 3	
	Verändert		
	Herzbeutel	Verändert	Herz 1
Leber	≤ 5 Wurmknotten	Leber 1	
	> 5 Wurmknotten	Leber 2	
	Sonstige Veränderungen	Leber 3	
Bauchfell	Verändert	PT	
Sonstiges	Fremdkörper	Vorhanden	
	Parasiten	Vorhanden	
Diagnose			
Tierschutz			
Vorläufig oder endgültig beschlagnahmte(r) Schlachtkörper			

3. Zusätzliche Informationen:

4. Kontaktadresse Schlachtbetrieb (Stempel)

Zulassungsnummer:
Name, Anschrift:
Telefon:

Amtlicher Tierarzt/ Amtlicher Fachassistent

(Name in Druckbuchstaben) Unterschrift und Stempel