Tierärztliche Bescheinigung zuhanden der Fleischkontrolle

Schlachttieruntersuchung und Informationen zur Lebensmittelkette bei **Not- , Krank- und Pferdeschlachtungen**. Original: zusammen mit Begleitdokument an die/den für die Schlachtanlage zuständige/n amtliche/n Tierärztin/Tierarzt.

Gültigkeit: 1 Tag

Herkunftsbetrieb		
TVD-Nr. Herkunftsbetrieb		
Tieridentifikation	Tierart:	Alter:
	Ohrmarken-Nr.:	Geschlecht:
	Pferde (Nutztierstatus!): UELN-Nr.:	

Grund der Schlachtung	

Gesundheitszustand (Schlachttieruntersuchung)		
Allgemeinbefinden		
Nährzustand		
Körpertemperatur		
Sensorium		
Spezielle Bemerkungen		
Transportfähigkeit vorhanden?	□ Ja	□ Nein, (Betäubung und Entblutung im Stall) Zeit Betäubung: Zeit Ausnehmen:
Bedingungen für Transport (Einstreu, Stabilisation, Zeitdauer etc.)		

Behandlungen der letzten 10 Tage		
Datum	Medikament und Applikationsart (i.v./i.m./s.c.)	Absetzfristen
Sind die Absetzfristen für Fleisch für ein Arzneimittel noch nicht abgelaufen, verpflichtet sich der Tierhalter oder die Tierhalterin die Kosten einer amtlichen Rückstandsuntersuchung zu übernehmen. Datum : _____ Tierhalterin oder Tierhalter Unterschrift:_____		

Schlachtlokal (Adresse)	
Datum	Tierarzt/Tierärztin (Stempel, Unterschrift, Telefon)