

AMTLICHE BESCHEINIGUNG ¹⁾

für lebende Tiere, die vor der Beförderung zum Schlachtbetrieb einer Schlachttieruntersuchung im Herkunftsbetrieb unterzogen wurden gemäß Artikel 5 Absatz 2 Buchstabe f der Delegierten Verordnung (EU) 2019/624 der Kommission

Name des amtlichen Tierarztes/der amtliche Tierärztin: _____

Nr.: _____

1. Identifizierung der Tiere:

Tierart: _____

Anzahl Tiere: _____

Kennzeichnung: _____

2. Angaben zur Herkunft der Tiere

Anschrift des Ursprungsbetriebes: _____

Kennnummer des Betriebes: _____

3. Angaben zur Bestimmung der Tiere:

Die Schlachttiere werden zu folgendem Schlachtbetrieb befördert:

mit folgendem Transportmittel: _____

4. Andere relevante Informationen _____

5. Erklärung

Der/die Unterzeichnende erklärt, dass:

- die oben bezeichneten Tiere am _____ um _____ Uhr im vorgenannten Betrieb der Schlachttieruntersuchung unterzogen und für schlachttauglich befunden wurden;
- folgendes in Bezug auf die Tiergesundheit und Tierschutz festgestellt wurde: _____

- die Aufzeichnungen und sonstigen Unterlagen zu diesen Tieren den gesetzlichen Vorschriften genügten und einer Schlachtung der Tiere nicht entgegenstanden,

- die Angaben zur Lebensmittelkette überprüft wurden.

Ausgestellt in _____ **am** _____

Siegel

Unterschrift _____

1) Gültigkeitsdauer (gemäß Artikel 5 Abs.4 der VO (EU) 2019/624) der Gesundheitsbescheinigung: drei Tage