

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.) Die unterzeichnende Tierärztin / der unterzeichnende Tierarzt erklärt, dass das unter Nummer 1.) beschriebene

- transportunfähige lebende Tier am _____ um _____ Uhr im Herkunfts-

betrieb _____, Str./Nr.: _____

in PLZ, Ort.: _____, untersucht worden ist und abgesehen von kurz vor der Schlachtung aufgrund eines Unfalles entstandenen Verletzungen, für gesund befunden wurde;

- das oben bezeichnete Tier am _____ (Datum) um _____ (Uhrzeit) in dem vorgenannten Betrieb geschlachtet und das Schlachten und Ausbluten korrekt durchgeführt wurden.

Ergebnis der Schlachtieruntersuchung

Körpertemperatur: _____ °C Herzschlagfrequenz: _____ Atemfrequenz: _____

Sonstige Befunde: _____

Grund der Notschlachtung (Diagnose / Verdachtsdiagnose*)

Es wurde eine Behandlung durch den Tierarzt oder die Tierärztin durchgeführt: **Nein**

Wenn ja, durchgeführte Behandlung: _____

(Ort, Datum)

(Name und Unterschrift der Tierärztin/des Tierarztes, Stempel)

*) Nicht Zutreffendes streichen

3.) Die unterzeichnende Lebensmittelunternehmerin / der unterzeichnende Lebensmittelunternehmer*

Name, Adresse: _____

Registriernummer des Erzeugerbetriebes: _____

erklärt:

Das unter Nummer 1 beschriebene Tier wird zum Schlachthof

in _____ gebracht.

Das Tier

- hat keine verbotenen bzw. nicht als Arzneimittel zugelassenen oder registrierten sowie als Futtermittelzusatzstoffe zugelassenen Stoffe mit pharmakologischer Wirkung erhalten,
- ist mit zugelassenen bzw. registrierten Arzneimitteln behandelt worden, **Ja / Nein***

Wenn ja, Angabe des/der Arzneimittel, des/der Behandlungsdatums/en und ggf. der Wartezeit/-en

- befindet sich nicht innerhalb einer Wartezeit.

(Ort, Datum)

(Unterschrift der Lebensmittelunternehmerin /
des Lebensmittelunternehmers*)

4.) Die amtliche Tierärztin / der amtliche Tierarzt, der/die* die Fleischuntersuchung des geschlachteten, unter Nr. 1 beschriebenen Tieres durchgeführt hat, erklärt:

Die im Rahmen der Fleischuntersuchung erhobenen Befunde haben den unter Nr. 2 angegebenen Grund der Notschlachtung sowie das Vorliegen der Voraussetzungen für eine Notschlachtung außerhalb eines Schlachthofes (frische Verletzung, kein Krankheitszustand) bestätigt und ergeben eine Diagnose, die die Beurteilung „genusstauglich“ zulässt. **Ja / Nein***

Wenn nein, Angabe der Befunde, die

- die Erklärung unter Nr. 2 nicht plausibel erscheinen ließen und den Abbruch der Fleischuntersuchung sowie die vorläufige Beschlagnahme des geschlachteten Tieres bedingt bzw.
- unter Beachtung der Vorgaben nach Anhang III Abschnitt I Kapitel VI Nr. 7 der Verordnung (EG) Nr. 853/2004 die Beurteilung „genussuntauglich“ erfordert haben:

(Ort, Datum)

(Unterschrift der amtlichen Tierärztin / des amtlichen Tierarztes)

*) Nicht Zutreffendes streichen