

# **GESUNDHEITSBESCHEINIGUNG**

## **für im Haltungsbetrieb geschlachtete Tiere**

Zuständige Dienststelle: .....

Nr.: .....

### **Identifizierung der Tiere**

Tierart: .....

Anzahl Tiere: .....

Kennzeichnung: .....

### **Angaben zur Herkunft der Tiere**

Anschrift des Herkunftsbetriebs: .....

.....

Kennnummer des Betriebs (nicht obligatorisch): .....

### **Angaben zur Bestimmung der Tiere**

Die Tiere werden zu folgendem Schlachthof befördert: .....

.....

mit folgendem Transportmittel: .....

### **Andere relevante Informationen**

.....

### **Erklärung**

Der unterzeichnende Tierarzt erklärt, dass

- die oben bezeichneten Tiere am ..... (Datum) um ..... Uhr im vorgenannten Betrieb der Schlachtieruntersuchung unterzogen und für gesund befunden wurden;
- sie am ..... (Datum) um .....Uhr in dem Betrieb geschlachtet und das Schlachten und Ausbluten korrekt durchgeführt wurden;
- die Aufzeichnungen und sonstigen Unterlagen zu diesen Tieren den rechtlichen Anforderungen genügten und einer Schlachtung der Tiere nicht entgegen standen.

Ausgestellt in ..... (Ort) am ..... (Datum)

.....

(Stempel)            (Unterschrift des amtlichen oder zugelassenen Tierarztes)