

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

I. Betriebsidentifikation und Angaben zu den Tieren:

Vom Tierhalter auszufüllen

Name: Betriebsnummer / Registriernummer (ViehVerkehrsVO):

Anschrift:

 Kennzeichnung der Tiere laut Lieferschein / Tierpass:

Telefon/FAX:

Tierart: Schwein Rind Pferd Schaf Ziege Geflügel Hasentiere Farmwild:.....

Anzahl der zu schlachtenden Tiere:

Vom Tierhalter auszufüllen

II. Standarderklärung

Der Lebensmittelunternehmer, der für den Herkunftsbetrieb der oben genannten Tiere verantwortlich ist, erklärt Folgendes:
 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 Schlachttier- und Fleischuntersuchungen bekannt.
 Es liegen keine Anzeichen für das Auftreten von Krankheiten vor, die die Sicherheit des Fleisches beeinträchtigen könnten.
 Im Zeitraum von 7 Tagen vor Verbringen der Tiere zur Schlachtung, im Falle von Masthähnchen während der gesamten Mastperiode, bestanden
 keine Wartezeiten für verabreichte Tierarzneimittel
 Wartezeiten für folgende Tierarzneimittel:

Tierkennzeichnung	Tierarzneimittel	Wartezeit	Verabreichungsdatum

Vom Tierhalter auszufüllen

Es liegen keine Ergebnisse von Probenanalysen vor, die für den Schutz der öffentlichen Gesundheit von Bedeutung sind, ausgenommen

Salmonellen-Antikörperstatus des Betriebes: Kategorie I Kategorie II Kategorie III
 Kein Status vorhanden, da unter 50 Mastplätzen gem. § 1 Schweine-Salmonellen-Verordnung
 Amtliche Anerkennung der kontrollierten Haltungsbedingungen für Reduktion von Trichinenuntersuchungen liegt vor.

Vom Tierhalter auszufüllen

Name und Anschrift des privaten, normalerweise hinzugezogenen Tierarztes:

Name: Telefon:

Anschrift: FAX:

_____, den _____
 Ort Datum Unterschrift des Lebensmittelunternehmers (Tierhalter)

Vom Schlachtbetrieb auszufüllen

Die Anforderungen der VO (EG) 853/2004 Anhang II Abschnitt II (und III) -Zweck der HACCP-Verfahren- wurden überprüft und eingehalten.

_____, den _____
 Ort Datum Unterschrift Betriebsinhaber des Schlachtbetriebes (od. dessen Vertreter)

Vom Schlachtbetrieb auszufüllen

Das Dokument wurde vor der endgültigen Beurteilung der Fleischuntersuchung eingesehen:

 Datum und Unterschrift des Fleischbeschauersonals