

INK-ERKLÄRUNG

Der unterzeichnete Tierarzt, der mit der Betreuung des Schlachtkälberbetriebs beauftragt ist,

Name des Verantwortlichen

Adresse des Bestands

Bestandsnummer

a) erklärt auf der Grundlage von regelmäßigen Besuchen und viermonatlichen Bewertungsberichten, dass

- ✓ sämtliche verabreichten Tierarzneimittel korrekt registriert worden sind und die Wartezeiten eingehalten wurden
- ✓ eine Behandlung mit Arzneimitteln / Zusatzstoffen mit einer Wartezeit während der letzten beiden Monate vor der Schlachtung stattgefunden hat ja nein

Gegebenenfalls angeben :

Name des Produkts	Verabreichungsdatum oder -zeitraum	Wartezeit in Tagen

- ✓ eine Krankheit, die die Sicherheit des Fleisches gefährden kann, festgestellt worden ist ja nein

Gegebenenfalls angeben:

- ✓ eine anormale Mortalität festgestellt worden ist ja nein

Gegebenenfalls angeben:

- ✓ Untersuchungen auf Krankheitserreger, Chemikalien oder kontaminierende Stoffe durchgeführt worden sind ja nein

Gegebenenfalls angeben:

b) erklärt, eine neue INK-Erklärung abzugeben, falls während der Gültigkeitsdauer dieser Erklärung zusätzliche Behandlungen oder Untersuchungen durchgeführt werden sollten und/oder Krankheiten und/oder eine anormale Mortalität festgestellt werden sollten

Ort

Datum

Für den Verantwortlichen, der Betreuungstierarzt

Name Dr.

Unterschrift