INFORMATIONEN ZUR NAHRUNGSMITTELKETTE FÜR HASENTIERE

TEIL 1 - INFORMATIONEN ZUM ZÜCHTER UND TIERARZT

ZÜCHTER

NAME DES VERANTWORTLICHEN DER TIERE | HANDY (oder TEL.)

NAME DES EIGENTÜMERS DER TIERE

BESTANDSNUMMER | BE | - |

ADRESSE DER ZUCHTSTÄTTE

E-MAIL

TIERARZT, DER DIE TIERE DES HERKUNFTSBETRIEBS BEHANDELT

NAME | HANDY (oder TEL.)

ADRESSE

E-MAIL

TEIL 2 - INFORMATIONEN ZUR GRUPPE HASENTIERE

2.1. CHARAKTERISIERUNG DER GRUPPE HASENTIERE

QUALITÄTSLABEL (fakultativ)

NUMMER DER GRUPPE HASENTIERE | ANZAHL TIERE ZUM SCHLACHTHOF

2.2. PRODUKTIONSDATEN

KRANKHEITEN/SYMPTOME JA□ NEIN □ WENN JA, FESTELLUNGEN/URSACHE (wenn bekannt):

MORTALITÄT DER GRUPPE IN PROZENT

2.3. INFORMATIONEN ZU FUTTERMITTELN

FUTTERMITTELBETRIEB □ Nicht anwendbar

Mischfuttermittel mit Kokzidiostatika	Verabreichung		Wartezeit (in Tagen)
Name des Kokzidiostatikums	Datum des Beginns	Datum des Endes	

2.4. INFORMATIONEN ZU BEHANDLUNGEN □ Nicht anwendbar

Namen von Arzneimitteln oder Arzneifuttermitteln (einschließlich Antiparasitika)	Behandlung		Wartezeit (in Tagen)
	Datum des Beginns	Datum des Endes	

2.5. UNTERSUCHUNGEN IM RAHMEN DER NAHRUNGSMITTELSICHERHEIT □ Nicht anwendbar

Beschreibung + Ergebnisse und Schlussfolgerungen	Referenznummer des Analyseberichtes

BESONDERE BEMERKUNGEN ZU TEIL 1/TEIL 2 (*)

(*) Notieren Sie alle für den Schlachthof und/oder amtlichen Tierarzt nützlichen Informationen

ICH BESCHEINIGE HIERMIT, DASS DIESE ERKLÄRUNG VOLLSTÄNDIG IST UND DASS ALLE WARTEZEITEN EINGEHALTEN WURDEN.
ICH VERPFLICHTE MICH, EINE NEUE INK-ERKLÄRUNG ZU ERSTELLEN, WENN BINNEN DER GÜLTIGKEITSDAUER DER VORLIEGENDEN INK-ERKLÄRUNG NEUE BEHANDLUNGEN ODER ANALYSEN DURCHGEFÜHRT WÜRDEN UND/ODER KRANKHEITEN ODER EINE ANORMALE MORTALITÄT IN DEM HERKUNDTSBETRIEB FESTGESTELLT WÜRDEN.

Datum und Unterschrift / Stempel des Halters

TEIL 3 - SCHLACHTHOF - ANNAHME

Ich nehme diese Hasentiere zur Schlachtung an.

□ Nein □ Ja □ Ja, unter Vorbehalt

Datum und Unterschrift / Stempel des Verantwortlichen

TEIL 4 - FASNK - KONTROLLE: INK ÜBERPRÜFT

Unterschrift / Stempel des amtlichen Tierarztes