

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

Betriebsidentifikation und Angaben zu den Tieren:

<b>Name:</b>	<b>Betriebsnummer:</b> .....
<b>Anschrift:</b>	<b>Kennzeichnung</b> der Tiere lt. Lieferschein/Tierpass:
Tel.:	QS-Betrieb: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Fax:	

- Tierart:**
- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Schaf  | <input type="checkbox"/> Rind (Ochsen, Bullen, Kühe, Färsen, männliche und weibliche Jungtiere über 8 Monate)              |
| <input type="checkbox"/> Ziege  | <input type="checkbox"/> Kalb (Mastkälber bis 8 Monate) <input type="checkbox"/> Equiden <input type="checkbox"/> Farnwild |
| <input type="checkbox"/> Schwein (mit Trichinenuntersuchungspflicht)  |  |
| <input type="checkbox"/> Schwein (aus amtl. anerk. Bestand mit kontrollierten Haltungsbedingungen - ohne Trichinenuntersuchungspflicht) |  |

**Anzahl** der zu schlachtenden Tiere (gesamt): \_\_\_\_\_

Standarderklärung

Der Lebensmittelunternehmer, der für den Herkunftsbetrieb der oben genannten Tiere verantwortlich ist, erklärt Folgendes:

1. 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 Schlachtier- und Fleischuntersuchungen bekannt.
2. Es liegen keine Anzeichen für das Auftreten von Krankheiten vor, die die Sicherheit des Fleisches beeinträchtigen könnten.
3. Im Zeitraum von 7 Tagen vor Verbringen der Tiere zur Schlachtung bestanden keine Wartezeiten für verabreichte Tierarzneimittel und wurden keine sonstigen Behandlungen durchgeführt, ausgenommen ..... (z. B. Impfungen).
4. Es liegen keine Ergebnisse von Probenanalysen vor, die für den Schutz der öffentlichen Gesundheit von Bedeutung sind, ausgenommen ..... (z. B. Salmonellenstatus).
5. Name des privaten, normalerweise hinzugezogenen Tierarztes: .....

-----

Ort	Datum	Unterschrift des Lebensmittelunternehmers
-----	-------	---

**Kenntnisnahme** durch den amtlichen Tierarzt/Fachassistenten: Standarderklärung wurde überprüft, die Schlachtieruntersuchung durchgeführt, Tier(e) sind zur Schlachtung  freigegeben,  nicht freigegeben (Begründung zur Nichtfreigabe und Dokumentation weiterer Maßnahmen auf der Rückseite).

-----

Datum	Unterschrift
-------	--------------