

Die Anmeldung ist bis **spätestens 12.00 Uhr am Vortag (MO-FR!)** des Transportes gut leserlich (mind. Druckschrift) und vollständig ausgefüllt mit den erforderlichen Anlagen per Fax oder E-Mail zu übersenden.

## Anmeldung zur Lebendbeschau bei Geflügelschlachtung

(Antrag auf Ausstellung einer amtstierärztlichen Bescheinigung)

<b>Abfertigung von Schlachtgeflügel</b>			
<input type="checkbox"/> Hähnchen	<input type="checkbox"/> Putenhähne	<input type="checkbox"/> Vorfang	Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Gänse	<input type="checkbox"/> Putenhennen	<input type="checkbox"/> Hauptfang	Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Enten	<input type="checkbox"/> andere	<input type="checkbox"/> Alter der Tiere am Schlachttag:	_____

<b>Tiere geimpft gegen/am</b>	<b>Impfstoff</b>	
<b>Untersuchung auf Salmonellen:</b>	<b>am:</b>	<b>Ergebnis:</b>
<input type="checkbox"/> negativ <input type="checkbox"/> positiv		(bitte Laborblatt per Fax anfügen)

<b>Futtermittelbezeichnung:</b>	
Futtermittel (ohne Kokzidiostatika)	
ab wann gefüttert:	

<b>Absender:    Reg. Nr.:</b>	<b>Herkunftsort, Fangort, Stall:    Reg. Nr.:</b>
Name, Vorname	Name, Vorname
Straße, Hausnr.	Straße, Hausnr.
PLZ, Ort	PLZ, Ort

<b>Empfänger:    Reg. Nr.:</b>	
Name, Vorname	
Straße, Hausnr.	
Land/PLZ, Ort	

<b>Transport erfolgt durch:    Reg. Nr.:</b>	
Name, Vorname	
Straße, Hausnr.	
Land/PLZ, Ort	
<b>Anzahl der erforderlichen Bescheinigungen:</b>	
<b>LKW-Kennzeichen:</b>	
<b>Anzahl der Tiere pro LKW:</b>	
<b>Abfahrtdatum:</b>	<b>Uhrzeit:</b>
<b>Schlachttag:</b>	<b>Uhrzeit:</b>

**Bitte bei jeder Anmeldung auch die Stallkarten und die letzte Schlachtabrechnung faxen!**

Ort, Datum	Unterschrift Absender
------------	-----------------------