Begleitdokument für Klauentiere

Das Begleitdokument ist ausschliesslich am Ausstellungstag gültig

Original

1. Herkunftsbetrieb

TVD-Nr.

TVD-Stempel oder Label-Vignette

Name, Vorname

Adresse

PLZ, Wohnort

2.1 Tiere der Arten

- ☐ **Schafe**
- ☐ **Schalenwild**
- ☐ **Neuweltkameliden** (Lamas, Alpakas)
- ☐ **Schweine zur direkten Schlachtung**

Total Tiere

Tierliste siehe Beilage ☐

2.2 ☐ Rindvieh (TVD-Klebeetiketten verwenden, auch auf Kopien) ☐ Ziegen

Tier-Nummer (Ohrmarke) Rindvieh, Ziegen	Geburtsdatum (Monat/Jahr)	Geschlecht (m / w / k)[1]

☐ Übrige Schweine (Schweine, welche in einen anderen Tierbestand verbracht werden)

Betriebsnummer Schweine (gemäss Ohrmarke)	Anz. Tiere mit gleicher Betriebs-Nr.

[1] m = männlich, w = weiblich, k = kastriert

3. Bestimmungsort, Bestimmungszweck

Name und Adresse des/der Käufers/Käuferin, Händlers/Händlerin sowie Zwischenhandel / Markt

☐ Verkauf ☐ Schlachtung ☐ Sömmerung / Winterung ☐ Markt, Auktion ☐ Ausstellung

4. Bestätigung der Seuchenfreiheit

☐ Der Herkunftsbetrieb ist keinen seuchenpolizeilichen Massnahmen unterworfen.

☞ Falls diese Angabe nicht durch Ankreuzen bestätigt werden kann, muss der/die Kontrolltierarzt / Kontrolltierärztin ein **spezielles Begleitdokument** ausfüllen.

5. Bestätigung über Medikamenteneinsatz und Tiergesundheit

(FHyV Art. 18 und 18a; FUV Art. 9, Bst. e; VQM Art. 15)

☐ Alle unter Punkt 2.1 und 2.2 aufgeführten Tiere sind nicht krank.

☐ Alle unter Punkt 2.1 und 2.2 aufgeführten Tiere haben keine Medikamente erhalten, bei denen die Absetzfrist noch nicht abgelaufen ist.

☞ Falls diese Angaben nicht durch Ankreuzen bestätigt werden können, müssen die **folgenden Angaben** ausgefüllt werden:

Der Tierhalter / die Tierhalterin meldet, dass das Tier / die Tiere mit Identifikationsnummer:

☐ innerhalb der letzten 10 Tage krank war oder verunfallt ist — Art der Krankheit / des Unfalls

☐ mit Medikamenten behandelt wurde, deren Absetzfrist noch nicht abgelaufen ist

☐ Futtermittel mit Medikamenten erhielt, die im Fleisch Rückstände verursachen können

Datum der Behandlung / Verfütterung — Medikament

6. Unterschrift des/der verantwortlichen Tierhalters/Tierhalterin

Ort / Datum der Standortveränderung — Name (in Blockschrift) — Unterschrift

Angaben nur für Tiere aus Labelprogrammen (sofern vom Programminhaber vorgeschrieben)

Medikamente Einzutragen, wenn das Ende der Absetzfrist weniger als 30 Tage (Kälber 60 Tage) zurückliegt

Gruppe oder Einzeltier Nr.	Einsatzdatum von / bis	Medikament (Handelsname)	Absetzfrist (Tage)	Für Schlachtung zugelassen ab

Der Tierhalter bestätigt die Richtigkeit der Angaben — Unterschrift

Transport

Beladezeit — Transportunternehmen — Fahrzeug-Nr.

Der **Chauffeur** bestätigt die Richtigkeit

IGTTS-Nr. — Name (Blockschrift) — Unterschrift

Abnehmer

Entladezeit — Entladedatum

Vignette vorhanden ☐ ja ☐ nein

TVD / Label Ohrmarken ☐ ja ☐ nein

Gesundheitsstatus i.O. ☐ ja ☐ nein

Tiere sauber ☐ ja ☐ nein

Der **Abnehmer** bestätigt die Richtigkeit

Name (Blockschrift) — Unterschrift

☒ Zutreffendes ankreuzen

Erläuterungen auf der Rückseite!

Begleitdokument für Klauentiere

Kopie 1

Das Begleitdokument ist ausschliesslich am Ausstellungstag gültig

(Transporteure, Vermarkter usw.)

1. Herkunftsbetrieb

TVD-Nr.

TVD-Stempel oder Label-Vignette

Name, Vorname

Adresse

PLZ, Wohnort

2.1 Tiere der Arten

- ☐ **Schafe**
- ☐ **Schalenwild**
- ☐ **Neuweltkameliden** (Lamas, Alpakas)
- ☐ **Schweine zur direkten Schlachtung**

Total Tiere

Tierliste siehe Beilage ☐

2.2 ☐ Rindvieh (TVD-Klebeetiketten verwenden, auch auf Kopien) ☐ Ziegen

Tier-Nummer (Ohrmarke) **Rindvieh, Ziegen**	Geburtsdatum (Monat/Jahr)	Geschlecht (m / w / k)[1]

☐ Übrige Schweine (Schweine, welche in einen anderen Tierbestand verbracht werden)

Betriebsnummer Schweine (gemäss Ohrmarke)	Anz. Tiere mit gleicher Betriebs-Nr.

[1] m = männlich, w = weiblich, k = kastriert

3. Bestimmungsort, Bestimmungszweck

Name und Adresse des/der Käufers/Käuferin, Händlers/Händlerin sowie Zwischenhandel / Markt

☐ Verkauf ☐ Schlachtung ☐ Sömmerung / Winterung ☐ Markt, Auktion ☐ Ausstellung

4. Bestätigung der Seuchenfreiheit

☐ Der Herkunftsbetrieb ist keinen seuchenpolizeilichen Massnahmen unterworfen.

☞ Falls diese Angabe nicht durch Ankreuzen bestätigt werden kann, muss der/die Kontrolltierarzt / Kontrolltierärztin ein **spezielles Begleitdokument** ausfüllen.

5. Bestätigung über Medikamenteneinsatz und Tiergesundheit

(FHyV Art. 18 und 18a; FUV Art. 9, Bst. e; VQM Art. 15)

☐ Alle unter Punkt 2.1 und 2.2 aufgeführten Tiere sind nicht krank.

☐ Alle unter Punkt 2.1 und 2.2 aufgeführten Tiere haben keine Medikamente erhalten, bei denen die Absetzfrist noch nicht abgelaufen ist.

☞ Falls diese Angaben nicht durch Ankreuzen bestätigt werden können, müssen die **folgenden Angaben** ausgefüllt werden:

Der Tierhalter / die Tierhalterin meldet, dass das Tier / die Tiere mit Identifikationsnummer:

☐ innerhalb der letzten 10 Tage krank war oder verunfallt ist — Art der Krankheit / des Unfalls

☐ mit Medikamenten behandelt wurde, deren Absetzfrist noch nicht abgelaufen ist

☐ Futtermittel mit Medikamenten erhielt, die im Fleisch Rückstände verursachen können

Datum der Behandlung / Verfütterung — Medikament

6. Unterschrift des/der verantwortlichen Tierhalters/Tierhalterin

Ort / Datum der Standortveränderung — Name (in Blockschrift) — Unterschrift

Angaben nur für Tiere aus Labelprogrammen (sofern vom Programminhaber vorgeschrieben)

Medikamente Einzutragen, wenn das Ende der Absetzfrist weniger als 30 Tage (Kälber 60 Tage) zurückliegt

Gruppe oder Einzeltier Nr.	Einsatzdatum von / bis	Medikament (Handelsname)	Absetzfrist (Tage)	Für Schlachtung zugelassen ab

Der Tierhalter bestätigt die Richtigkeit der Angaben — Unterschrift

Transport

Beladezeit — Transportunternehmen — Fahrzeug-Nr.

Der **Chauffeur** bestätigt die Richtigkeit

IGTTS-Nr. — Name (Blockschrift) — Unterschrift

Abnehmer

Entladezeit — Entladedatum

Vignette vorhanden ☐ ja ☐ nein

TVD / Label Ohrmarken ☐ ja ☐ nein

Gesundheitsstatus i.O. ☐ ja ☐ nein

Tiere sauber ☐ ja ☐ nein

Der **Abnehmer** bestätigt die Richtigkeit

Name (Blockschrift) — Unterschrift

☒ Zutreffendes ankreuzen

Auflage 2004

Erläuterungen auf der Rückseite!

Begleitdokument für Klauentiere

Kopie 2
(Herkunftsbetrieb)

Das Begleitdokument ist ausschliesslich am Ausstellungstag gültig

1. Herkunftsbetrieb

TVD-Nr.

TVD-Stempel oder Label-Vignette

Name, Vorname

Adresse

PLZ, Wohnort

2.1 Tiere der Arten

- ☐ **Schafe**
- ☐ **Schalenwild**
- ☐ **Neuweltkameliden** (Lamas, Alpakas)
- ☐ **Schweine zur direkten Schlachtung**

Total Tiere

Tierliste siehe Beilage ☐

2.2 ☐ Rindvieh (TVD-Klebeetiketten verwenden, auch auf Kopien) ☐ Ziegen

Tier-Nummer (Ohrmarke) **Rindvieh, Ziegen**	Geburtsdatum (Monat/Jahr)	Geschlecht (m / w / k)[1]

☐ Übrige Schweine (Schweine, welche in einen anderen Tierbestand verbracht werden)

Betriebsnummer Schweine (gemäss Ohrmarke)	Anz. Tiere mit gleicher Betriebs-Nr.

[1] m = männlich, w = weiblich, k = kastriert

3. Bestimmungsort, Bestimmungszweck

Name und Adresse des/der Käufers/Käuferin, Händlers/Händlerin sowie Zwischenhandel / Markt

☐ Verkauf ☐ Schlachtung ☐ Sömmerung / Winterung ☐ Markt, Auktion ☐ Ausstellung

4. Bestätigung der Seuchenfreiheit

☐ Der Herkunftsbetrieb ist keinen seuchenpolizeilichen Massnahmen unterworfen.

☞ Falls diese Angabe nicht durch Ankreuzen bestätigt werden kann, muss der/die Kontrolltierarzt / Kontrolltierärztin ein **spezielles Begleitdokument** ausfüllen.

5. Bestätigung über Medikamenteneinsatz und Tiergesundheit

(FHyV Art. 18 und 18a; FUV Art. 9, Bst. e; VQM Art. 15)

☐ Alle unter Punkt 2.1 und 2.2 aufgeführten Tiere sind nicht krank.

☐ Alle unter Punkt 2.1 und 2.2 aufgeführten Tiere haben keine Medikamente erhalten, bei denen die Absetzfrist noch nicht abgelaufen ist.

☞ Falls diese Angaben nicht durch Ankreuzen bestätigt werden können, müssen die **folgenden Angaben** ausgefüllt werden:

Der Tierhalter / die Tierhalterin meldet, dass das Tier / die Tiere mit Identifikationsnummer:

☐ innerhalb der letzten 10 Tage krank war oder verunfallt ist — Art der Krankheit / des Unfalls

☐ mit Medikamenten behandelt wurde, deren Absetzfrist noch nicht abgelaufen ist

☐ Futtermittel mit Medikamenten erhielt, die im Fleisch Rückstände verursachen können

Datum der Behandlung / Verfütterung — Medikament

6. Unterschrift des/der verantwortlichen Tierhalters/Tierhalterin

Ort / Datum der Standortveränderung — Name (in Blockschrift) — Unterschrift

Angaben nur für Tiere aus Labelprogrammen (sofern vom Programminhaber vorgeschrieben)

Medikamente Einzutragen, wenn das Ende der Absetzfrist weniger als 30 Tage (Kälber 60 Tage) zurückliegt

Gruppe oder Einzeltier Nr.	Einsatzdatum von / bis	Medikament (Handelsname)	Absetzfrist (Tage)	Für Schlachtung zugelassen ab

Der Tierhalter bestätigt die Richtigkeit der Angaben — Unterschrift

Transport

Beladezeit — Transportunternehmen — Fahrzeug-Nr.

Der **Chauffeur** bestätigt die Richtigkeit

IGTTS-Nr. — Name (Blockschrift) — Unterschrift

Abnehmer

Entladezeit — Entladedatum

Vignette vorhanden ☐ ja ☐ nein

TVD / Label Ohrmarken ☐ ja ☐ nein

Gesundheitsstatus i.O. ☐ ja ☐ nein

Tiere sauber ☐ ja ☐ nein

Der **Abnehmer** bestätigt die Richtigkeit

Name (Blockschrift) — Unterschrift

☒ Zutreffendes ankreuzen

Auflage 2004

Erläuterungen auf der Rückseite!