

Farmwild-Bescheinigung - Informationen zur Lebensmittelsicherheit

Anhang II Abschnitt III Nr. 1 in Verbindung mit Nr. 3 und 4 Buchstabe b Satz 2 der Verordnung (EG) Nr. 853/2004

I. Betriebsidentifikation und Angaben zu den Tieren:

Name:	_____	Tel.:	_____
Anschrift:	_____	Fax*:	_____

Registriernummer des Betriebes nach ViehVerkehrsVO:		_____	

Tierart: **Farmwildart:** _____ **Anzahl der Tiere:** _____

Datum der letzten Schlacht tieruntersuchung durch den aml. Tierarzt: _____

II. Erklärung

Der Lebensmittelunternehmer, der für den Herkunftsbetrieb der oben genannten Tiere verantwortlich ist (Farmwildhalter), 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 die Ergebnisse früherer Schlacht tier- und Fleischuntersuchungen bekannt.

2. Es liegen keine Anzeichen für das Auftreten von Krankheiten vor, die die Sicherheit des Fleisches beeinträchtigen könnten.

3. Verabreichte Arzneimittel: ☐ Es wurden **keine** Arzneimittel / Medikamente verabreicht

_____	_____	_____	_____
Handelsname	Identität des Tieres / der Tiere	Datum der Anwendung	Wartezeit in Tagen
_____	_____	_____	_____
Handelsname	Identität des Tieres / der Tiere	Datum der Anwendung	Wartezeit in Tagen

4. Name und Anschrift des privaten, normalerweise hinzugezogenen Tierarztes:

Name, Anschrift: _____

(Ort) (Datum) **X** (Unterschrift des Farmwildhalters)

Erklärung der Kundigen Person

nach Anhang § 7b Absatz 1 der Tierischen Lebensmittelüberwachungsverordnung

Name¹: _____

Anschrift: _____

Feststellungen der Kundigen Person:

- ☐ Vor der Tötung wurden von mir **keine Verhaltensstörungen** bei dem Tier / den Tieren festgestellt.
- ☐ Es besteht **kein Verdacht** auf schädliche Einwirkungen durch die Umwelt.
- ☐ Das Tier /Die Tiere wurde/wurden **ordnungsgemäß geschlachtet und entblutet**.

(Ort) (Datum) **X** (Unterschrift der kundigen Person)

Vom amtlichen Tierarzt/Fleischkontrolleur auszufüllen:

Lebensmittelketteninformation überprüft und Schlacht tieruntersuchung durchgeführt. Die Tiere sind zur Schlachtung freigegeben ☐ / nicht freigegeben ☐

(Ort) (Datum) **X** (Unterschrift des amtlichen Personals)

¹ Falls abweichend von Abschnitt A