

**AMTLICHE BESCHEINIGUNG**  
**für Farmwild, Hausrinder, Hausschweine und Hausequiden, die im Herkunftsbetrieb**  
**geschlachtet werden, gemäß Artikel 6 Absatz 3 der Delegierten Verordnung (EU) 2019/624 der**  
**Kommission**

Name des amtlichen Tierarztes/der amtlichen Tierärztin: .....

Nr.: .....

1. Identifizierung der Tiere

Tierart: .....

Anzahl Tiere: .....

Kennzeichnung: .....

2. Angaben zur Herkunft der Tiere

Anschrift des Herkunftsbetriebs: .....

.....

Kennnummer des Betriebs (optional): .....

3. Angaben zur Bestimmung der Tiere

Die Tiere werden zu folgendem Schlachtbetrieb befördert: .....

.....

mit folgendem Transportmittel: .....

4. Andere relevante Angaben

.....

5. Erklärung

Der/die Unterzeichnete erklärt, dass

(1) die oben bezeichneten Tiere am ..... (Datum) um ..... Uhr im vorgenannten Herkunftsbetrieb der Schlachttieruntersuchung unterzogen und für schlachtauglich befunden wurden;

(2) die Tiere am .....(Datum) um ..... Uhr im Herkunftsbetrieb geschlachtet wurden und die Schlachtung und das Ausbluten ordnungsgemäß durchgeführt wurden;

(3) Folgendes in Bezug auf Tiergesundheit und Tierschutz festgestellt wurde: .....

.....

(4) die Aufzeichnungen und sonstigen Unterlagen zu diesen Tieren den gesetzlichen Vorschriften genügen und einer Schlachtung der Tiere nicht entgegenstanden.

Ausgestellt in .....

(Ort)

am .....

(Datum)

Stempel

.....  
(Unterschrift des amtlichen Tierarztes/der amtlichen Tierärztin)