

Anlage 7 Tier-LMHV – 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

Anlage 7
(zu § 10 Absatz 2)

I.

Betriebsidentifikation und Angaben zu den Tieren:

Name: Betriebskennnummer/Registriernummer des
..... Betriebes nach ViehVerkehrsVO:
.....

Anschrift:
.....
.....
.....

Tel.: Kennzeichnung der Tiere laut
..... Lieferschein/Tierpass:
.....

Fax:

Tierart Schwein Rind Pferd Schaf
: Ziege

Geflügel ^{*)} ^{**)} Farmwild ^{*)} ^{**)} :
Hasentiere ^{*)} ^{**)}

Anzahl der zu schlachtenden Tiere:

II.

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 Schlachttier- und Fleischuntersuchungen bekannt.

1a. Bei Schweine haltenden Betrieben amtlich anerkannte Anwendung kontrollierter Haltungsbedingungen

ja

nein

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 Verbringung der Tiere zur Schlachtung, im Falle von Masthähnchen während der gesamten Mastperiode, bestanden

keine Wartezeiten für verabreichte Tierarzneimittel

Wartezeiten für folgende Tierarzneimittel:

Tier (Kennzeichnung)	Tierarzneimittel	Wartezeit	Datum der Verabreichung
-------------------------	------------------	-----------	----------------------------

Es wurden keine sonstigen Behandlungen durchgeführt, ausgenommen

(z. B. Repellentien).

4. Es liegen keine Ergebnisse von Probenanalysen vor, die für den Schutz der öffentlichen Gesundheit von Bedeutung sind, ausgenommen

.....
(insbesondere Salmonellenstatus).

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

Name:

.....
.....

Anschrift:

.....
.....

Telefon:

.....
.....

Fax:

.....
.....

„Der Lebensmittelunternehmer verzichtet im Rahmen des Nationalen Rückstandskontrollplanes auf eine Gegenprobe“ (bei Nichtzutreffen bitte streichen)

.....

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift des Lebensmittelunternehmers)

*)
Angabe der Tierart.

**)
Zutreffendes ankreuzen.