



BEZIRKSHAUPTMANNSCHAFT: _____

Gesundheitsbescheinigung

Zur Teilnahme von Schafen/Ziegen für folgende Veranstaltung:

1. Name des Tierbesitzers:

Straße/Nr.:

PLZ/Ort:

LFBISNr.:

2. TGD Programm – Status

MV/CAE:

Pseudo-Tbc:

3. Teilnahme am IGH Tuberkulose-Überwachungsprogramm Ja Nein

4. Für die Veranstaltung vorgesehene Tiere:

Lfd. Nr.	Tierart Z/S	Rasse	Sex m/w	Geb. Datum	Ohrmarkennummer vollständig (wichtig für Einzeltierbestätigung)	Befund			
						MV/CAE	Bruc. mel	Bruc. ovis	PseudoTbc

Zum Zeitpunkt der Probennahme waren keine klinischen Krankheitserscheinungen, Zeichen einer ansteckenden Hautkrankheit oder äußere Parasiten erkennbar.

Datum der Untersuchung: _____

Der unterzeichnende Tierarzt bescheinigt, dass das/die oben beschriebene/n Tier/e folgende Bedingungen erfüllt:

- a. Die Tiere stammen aus einem Gebiet, das keine Beschränkungen hinsichtlich Tierseuchen aufweist, welche auf Wiederkäuer übertragbar sind und amtlich anerkannt frei von Brucellose ist.
- b. Die Tiere stammen insbesondere aus einem von Blauzungenkrankheit freien Gebiet.
- c. Die Tiere wurden mindestens die letzten 30 Tage im o.a. Ursprungsbetrieb gehalten. In dieser Zeit wurde kein aus dem Drittland oder aus dem IGH eingeführtes Tier in diesen Betrieb eingestellt.
- d. Die Tiere wurden am heutigen Tag untersucht und zeigen keine Symptome einer anzeigepflichtigen Krankheit, sind klinisch gesund und frei von klinischen Anzeichen von Paratuberkulose und Parasiten.
- e. Schafbestand war frei von Anzeichen von Scrapie.
- f. Die Tiere werden als transportfähig befunden.

Ort, Datum

Unterschrift Tierarzt

Unterschrift Probennehmer

Dieses Zeugnis verliert nach Ablauf von 10 Tagen, vom Tag der Ausstellung angerechnet, seine Gültigkeit.