



**Adresse:** -----  
 -----  
 -----  
 -----  
**Telefon:** -----  
**Mobil:** -----

**Verladezeit:** -----  
**Lieferdatum:** -----  
**Lieferschein-Nr:** -----  
**KFZ-Kennzeichen:** -----  
**Initiative Tierwohl** Ja  Nein   
**QS** Ja  Nein   
**Betriebs-Nr:** -----  
**Öko-Nummer:** DE - Ö k o - 0 6 4 -----

### Lieferschein Schlachtvieh

Nr.	Gattung	VVVO/LKV-Nr. Ohrmarke	Nr.	Gattung	VVVO/LKV-Nr. Ohrmarke
1			10		
2			11		
3			12		
4			13		
5			14		
6			15		
7			16		
8			17		
9			18		

**Tierart: Rind**

**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 Schlachtier- und Fleischuntersuchungen bekannt.
  1. a) 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 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 ..... (z. B. Salmonellenstatus).
  5. Die abzugebenden Rinder sind nach meinem Kenntnisstand zum Zeitpunkt der Übergabe nicht in einem fortgeschrittenen Stadium (d. h. letztes Drittel) der Trächtigkeit.
  6. Der Verfügungsberechtigte verzichtet bei Untersuchungen im Rahmen des nationalen Rückstandskontrollplans und bei Hemmstoffproben auf eine Gegenprobe.
  7. Name und Anschrift des privaten, normalerweise hinzugezogenen Tierarztes:

Name: -----  
 Adresse: -----  
 Telefon: -----

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Fahrers

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Landwirtes