

Erzeugergemeinschaft für Qualitätsvieh Hümmling eG

-Bergland 8

Lieferschein Rind

Telefon 05954/92400 Fax 05954/924027

Betriebsregistrier-Nr. 034540339295

Es gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen unseres Hauses!

Name:	_____	Lieferdatum:	_____
Adresse:	_____		
Ort:	_____		
Telefon:	_____	Mobil:	_____

VVVO-Nr. _____ Schlachtzeichen _____

QS: Ja Nein QM: : Ja Nein

LKW: _____ Fahrer: _____

Verladezeit: von _____ bis _____ Uhr, Dauer: _____ Std.

Transportzeit: von _____ bis _____ Uhr, Dauer: _____ Std.

Menge	Tierart	Kennzeichen	Leb.-Gewicht	Ø Gewicht
-------	---------	-------------	--------------	-----------

_____	_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------	-------

Standarderklärung

Der Lebensmittelunternehmer, der für den Herkunftsbetrieb der o.g. Tiere verantwortlich ist, erklärt folgendes:

- 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.
- Es liegen keine Anzeichen für das Auftreten von Krankheiten vor, die die Sicherheit des Fleisches beeinträchtigen könnten.
- Im Zeitraum von 7 Tagen vor Verbringung der Tiere zur Schlachtung bestanden keine Wartezeiten für verabreichte Tierarzneimittel und wurden keine sonstigen Behandlungen durchgeführt, ausgenommen.....
- Es liegen keine Ergebnisse von Probenanalysen vor, die für den Schutz der öffentlichen Gesundheit von Bedeutung sind, ausgenommen.....
- Die Tiere in Deutschland geboren sind: Ja: Landkreis: _____ Nein: Land: _____
Die Tiere in Deutschland aufgezogen wurden: Ja: Landkreis: _____ Nein: Land: _____
- Name und Anschrift des privaten, normalerweise hinzugezogenen Tierarztes:
Name: _____
Adresse: _____
PLZ und Ort: _____
Tel.: _____
- Erklärung zum Einsatz von Tetracyclin
Der Lebensmittelunternehmer (Landwirt) erklärt folgendes:
 Das in den letzten 42 Tagen **keine** Tetracycline eingesetzt wurden.
 Das Tetracycline innerhalb der letzten 42 Tage eingesetzt wurden.

Futtermittellieferant:

8. VVVO-Nr. vom Ferkelerzeuger: _____

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____