

Feldlinie 32  
26160 Bad Zwischenahn  
Tel.: 04403 922-0  
Fax: 04403 922-22

Westtangente 11  
27777 Ganderkesee  
Tel.: 04222 9327-0  
Fax: 04222 9327-30

E-Mail: info@rvz-viehzentrale.de  
www.rvz-viehzentrale.de VVVO-Nr.:  
034580059276



# Lieferschein Schlachtvieh

## I: Betriebsidentifikation und Angaben zu den Tieren

Name Erzeuger: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Tel./Fax: \_\_\_\_\_

Lieferdatum: \_\_\_\_\_

Anzahl Tiere: \_\_\_\_\_

Lebendgewicht: \_\_\_\_\_

Tierart:  Rind  Schwein  
Klassifizierung nach:  FOM  AUTOFOM

Registrier-Nr. des Betriebes \_\_\_\_\_

Kennzeichnung der Tiere: (Schlageisen) \_\_\_\_\_

Futtermittellieferant \_\_\_\_\_

## II: Herkunftsnachweis gemäß Durchführungs-VO EU 1337/2013

Geboren und aufgezogen in Deutschland: VVVO Ferkelerzeuger: \_\_\_\_\_

Aufgezogen in Deutschland: Geburtsland: \_\_\_\_\_

Geboren und aufgezogen in: \_\_\_\_\_

## III: Erklärung gemäß EU-VO 853/2004 (Information zur Lebensmittelkette)

Der Lebensmittelunternehmer (Verkäufer), der für den Herkunftsbetrieb der oben genannten 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.
- Bei Schweine haltenden Betrieben amtlich anerkannte Anwendung kontrollierter Haltungsbedingungen:  JA  NEIN
- 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 Wartezeit für verabreichte Tierarzneimittel  Wartezeit für verabreichte Tierarzneimittel

Tier (Kennzeichnung)	Tierarzneimittel	Wartezeit	Datum der Verabreichung

5. Es liegen keine Ergebnisse von Probenanalysen vor, die für den Schutz der öffentlichen Gesundheit von Bedeutung sind, ausgenommen: \_\_\_\_\_

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

Name: \_\_\_\_\_ Tel./Fax: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

7. Diese Tiere sind in den letzten 42 Tagen mit Arzneimitteln der Gruppe Tetracycline behandelt worden:  JA  NEIN

8. Die abzugebenden Rinder sind nach meinem Kenntnisstand zum Zeitpunkt der Übergabe nicht in einem fortgeschrittenen Stadium (d.h. letztes Drittel) der Trächtigkeit.

Ort / Datum

Unterschrift des Lebensmittelunternehmers

Bemerkungen:

Der Einkauf erfolgt zu unseren allgemeinen „Einkaufsbedingungen“

Stückzahl stimmt überein

Fahrer / Anlieferer

Schlachthof / Rampenmeister