Amtstierärztliche Bescheinigung
für ein mögliches Verbringen/Ausfuhr nach Verkauf auf der Auktion der
BBAG Iffezheim/Baden-Baden

Zuständige Behörde:
Namen und Anschrift des Herkunftsbetriebs:
Auktion/Datum:
Identifizierung des/der Tiere/s, der/die zur Auktion kommt/kommen: 1. Katalog-Nr.: Name: Geschlecht/Geburtsdatum: Passnummer: Transpondernummer: 2. Katalog-Nr.: Name: Geschlecht/Geburtsdatum: Passnummer: Transpondernummer: 3. Katalog-Nr.: Name: Geschlecht/Geburtsdatum: Passnummer: Transpondernummer: 4. Katalog-Nr.: Name: Geschlecht/Geburtsdatum: Passnummer: Transpondernummer:

Der Unterzeichnete bestätigt, dass der/die vorstehend bezeichnete/n Equide/n folgende Anforderungen erfüllen:

1. Das/Die Tier/e kommt/en nicht aus einem Betrieb, der Verbringungsbeschränkungen unterliegt oder in einer Sperrzone liegt, die aufgrund von für Equiden gelisteten Seuchen, einschließlich der Afrikanischen Pferdepest und der Infektion mit Burkholderia mallei (Rotz), eingerichtet wurde.

2. Das/Die Tier/e kommt/en aus einem Betrieb, in dem während eines Zeitraums von 30 Tagen vor dem Abgang kein Fall von Surra (Trypanosoma evansi) gemeldet wurde. Und in den Betrieben wurde in den letzten 2 Jahren vor dem Versand kein Fall von Surra gemeldet.
3. Das/Die Tier/e kommt/en aus einem Betrieb, in dem während eines Zeitraums von 6 Monaten vor dem Abgang kein Fall von Beschälseuche gemeldet wurde. Und in den Betrieben wurde in den letzten 2 Jahren vor dem Versand kein Fall von Beschälseuche gemeldet.
4. Das/Die Tier/e kommt/en aus einem Betrieb, in dem während eines Zeitraums von 90 Tagen vor dem Versand kein Fall von Ansteckender Blutarmut der Einhufer gemeldet wurde. Und in dem Betrieb wurde innerhalb eines Zeitraums von 12 Monaten vor dem Versand kein Fall von Ansteckender Blutarmut der Einhufer gemeldet.
5. Das/Die Tier/e kommt/en aus einem Betrieb, in dem während der letzten 6 Monate vor dem Versand kein Fall von Venezolanischer Pferdeenzephalomyelitis gemeldet wurde. Und während der letzten zwei Jahre vor dem Versand wurde in dem Mitgliedstaat oder der Zone eines Mitgliedstaats, in dem/der der Betrieb liegt, kein Fall von Venezolanischer Pferdeenzephalomyelitis gemeldet.
6. Das/Die Tier/e kommt/en aus einem Betrieb, in dem während eines Zeitraums von 30 Tagen vor dem Versand bei gehaltenen Landtieren keine Infektion mit dem Tollwut-Virus gemeldet wurde.
7. Das/Die Tier/e kommt/en aus einem Betrieb, in dem während eines Zeitraums von 15 Tagen vor dem Versand kein Fall von Milzbrand bei Huftieren gemeldet wurde.
8. Soweit dem/der Unterzeichneten bekannt sowie gemäß den Angaben des Unternehmers kommt/en das/die Tier/e aus einem Betrieb, in dem keine anormale Mortalität ungeklärter Ursache aufgetreten ist.
9. Das/die Tier/e ist/sind während eines Zeitraums von 30 Tagen vor seinem/ihrem Versand nicht mit gehaltenen Tieren gelisteter Arten, die die in den Nummern 1–6 genannten Anforderungen nicht erfüllten, bzw. innerhalb eines Zeitraums von 15 Tagen vor seinem Versand nicht mit gehaltenen Tieren gelisteter Arten, die die in Nummer 7 genannten Anforderungen nicht erfüllten, in Berührung gekommen.
10. Das/Die Tier/e ist/sind meiner Kenntnis nach nicht in Kontakt mit Equiden gekommen, die in den letzten 15 Tagen von einer ansteckenden Krankheit befallen waren oder sich mit einer ansteckenden Krankheit infiziert haben.
11. Das/Die Tier/e ist/sind nicht gegen die Afrikanische Pferdepest geimpft.
12. Das/Die Tier/e ist/sind nicht zur Schlachtung im Rahmen eines nationalen Seuchentilgungsprogramms bestimmt.
13. Das/Die Tier/e wurde/n heute von mir untersucht und ist/sind für frei von klinischen Anzeichen einer Krankheit und eindeutigen Anzeichen eines Befalls mit Ektoparasiten befundet worden.

Diese Bescheinigung gilt 10 Tage.

Ort, Datum

Siegel/Unterschrift amtliche/r Tierarzt/Tierärztin