



**Tierische Lebensmittel-Hygieneverordnung nach Anlage 7 (zu § 10 Abs. 1)**

Informationen zur Lebensmittelsicherheit nach Anhang II Abschnitt III Nr. 1 in Verbindung mit Nr. 3 und 4 Buchstabe b Satz 2 der Verordnung (EG) Nr. 853/2004 für Tiere, die in einen Schlachthof verbracht wurden oder verbracht werden sollen

**I. Betriebsidentifikation und Angaben zu den Tieren:**

Name: \_\_\_\_\_ Balis-/Betriebs-Nr.: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Fax Nr.: \_\_\_\_\_

Teilnahme QS-System  ja  nein

Teilnahme GQ-Programm  ja  nein

Teilnahme QM-System  ja  nein

Teilnahme VLOG-Programm  ja  nein

Anlieferungsdatum: \_\_\_\_\_

Spedition/Fahrer \_\_\_\_\_

Schlachtbetrieb: \_\_\_\_\_

Selbstanlieferung \_\_\_\_\_

**Tierart: Rind**

Ohrenmarke	Gattung	Ohrenmarke	Gattung
DE		DE	
DE		DE	
DE		DE	
DE		DE	
DE		DE	
DE		DE	

**X** Anzahl der zu schlachtenden Tiere: \_\_\_\_\_

**II. Standarderklärung**

Der Lebensmittelunternehmer, 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.
- 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
  - Wartezeiten für folgende Arzneimittel:

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. Name und Anschrift des privaten, normalerweise hinzugezogenen Tierarztes

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

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

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

6. Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass an Vertriebspartner von VION, Lebensmittelhändler und deren Kunden über Informationssysteme des Lebensmitteleinzelhandels mein Vor- und Nachname sowie mein Wohnort ausschließlich zum Zwecke der Produktionsrückführung weitergegeben und auf das Etikett ggf. als QR-Code der Endverpackung des Produkts als Herkunftsangabe aufgebracht werden. Mir ist bekannt, dass diese Einwilligung solange gilt, wie ich sie nicht gegenüber dem angelieferten Schlachtbetrieb schriftlich widerrufe. Diese Einwilligung gilt für die jeweilige Anlieferung, die an Schlachtbetriebe der Vion geht, dort verarbeitet und von dort über den Handel vertrieben wird. Ich streiche diese Einwilligungsklausel, wenn ich nicht mit der vorgenannten Verwendung meiner Daten einverstanden bin.

**III. Erklärung zur Behandlung von Gegenproben**

Der Verfügungsberechtigte verzichtet bei Untersuchungen im Rahmen des nationalen Rückstandskontrollplans und bei Hemmstoffproben auf eine Gegenprobe (bei Nichtzutreffen streichen)

**X** \_\_\_\_\_  
 (Ort) (Datum) (Unterschrift des Lebensmittelunternehmers/Landwirt)

Die Stückzahl wird vom Schlachthof bestätigt - \_\_\_\_\_