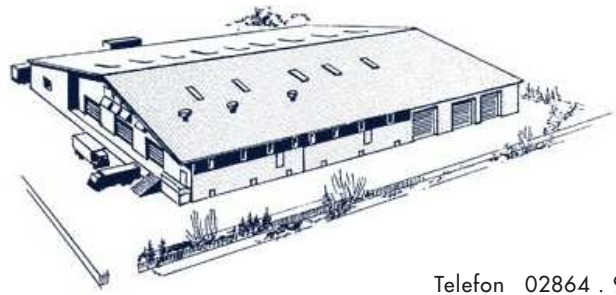


Josef Schmäing GmbH

Vieh- und Fleischhandel



Adresse:

Telefon 02864 . 94 102
 Telefax 02864 . 94 104
 info@schmaeing-reken.de

Betriebs-Nummer QS Schweine Ja Nein Salmonellenstatus
 Initiative Tierwohl Ja Nein QS Sauen / Eber Ja Nein 1 2 3

Lieferschein / Standarderklärung Schweine

Gattung	TätowierNr	Gewicht	Klassifizierung		angemeldete Anzahl	gelieferte Anzahl
			FOM	Auto FOM		

Gesamtanzahl: _____

Herkunftsnachweis gemäß Durchführung-VO (EU) Nr. 1337/2013

Geboren in	Betriebsnummer des Ferkelerzeugers	Geb-Landkreis	Tätowiernummer des Ferkelerzeugers	Aufgezogen in

Tierart: Schwein

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 Schlachttier- und Fleischuntersuchungen bekannt.

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): _____

Insbesondere liegt keine Information zum Bezug von belasteten Futtermitteln vor.

5. Verlustrate der letzten 2 abgeschlossenen Mastdurchgänge (%): _____

6. Antibiotikaeinsatz in der Schlachtgruppe (ausgenommen Einzeltierbehandlung) **Kein Einsatz** **1x** **2x** **3x**

7. Schlachtschweine wurden in den letzten 42 Tagen mit Arzneimitteln der Gruppe Tetracycline behandelt: **Ja** **Nein**

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

Tierarzt	Straße, Hausnr.	PLZ, Ort	Telefonnummer

Ort, Datum

Unterschrift des Landwirtes

Unterschrift des Empfängers