

TIERÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG
über die Impfung und klinische Untersuchung von Geflügel / Tauben
für das Verbringen zur 122. Landesverbandsschau
im MAFZ Paaren /Glien Landkreis Havelland vom 16.11. bis 17.11.2019

1. Angaben zum Tierbestand

Bundesland: _____

Landkreis: _____

Registriernummer: _____

Besitzer / Anschrift: _____

2. Impfbescheinigung für Hühner, Zwerghühner, Truthühner, Perlhühner, Fasane

Hiermit wird bestätigt, dass der nachstehend näher bezeichnete **Hühnerbestand** gegen die **Newcastle- Krankheit** schutzgeimpft wurde.

Rasse:	Anzahl:

Datum der Impfung: _____

Verwendete Vakzine: _____

Chargennummer: _____ verwendbar bis: _____

Unterschrift und Stempel des Tierarztes :

**3. Bescheinigung über klinische tierärztliche Untersuchung
(gilt für sämtliches Wassergeflügel, Geflügel + Tauben)**

Ich bestätige hiermit, dass das zur Ausstellung kommende Geflügel längstens fünf Tage vor der Veranstaltung* oder bei der **Einlasskontrolle*** klinisch tierärztlich untersucht wurde.

Ort und Datum, Unterschrift und Stempel des Tierarztes :

* nicht zutreffendes streichen.

Impfung des Hühnergeflügel: Über das Trinkwasser zwischen 1.9. - 29.10.2019, die Nadelimpfung zwischen dem 1.1. 2019 bis spätestens 21.10.2019 erfolgt sein.
Diese Bescheinigung ist vom Tierhalter / Aussteller bei der Einlasskontrolle im Original abzugeben.

TIERÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG
über die Impfung und klinische Untersuchung von Geflügel / Tauben
für das Verbringen zur 122. Landesverbandsschau
im MAFZ Paaren /Glien Landkreis Havelland vom 16.11. bis 17.11.2019

1. Angaben zum Tierbestand

Bundesland: _____

Landkreis: _____

Registriernummer: _____

Besitzer / Anschrift: _____

2. Impfbescheinigung für Rassetauben

Hiermit wird bestätigt, dass der nachstehend näher bezeichnete **Taubenbestand** gegen die **Paramyxovirusinfektion** schutzgeimpft wurde.

Rasse:	Anzahl:

Datum der Impfung: _____

Verwendete Vakzine: _____

Chargennummer: _____ verwendbar bis: _____

Unterschrift und Stempel des Tierarztes :

3. Bescheinigung über klinische tierärztliche Untersuchung

Ich bestätige hiermit, dass die zur Ausstellung kommenden Tauben bei der **Einlasskontrolle*** klinisch tierärztlich untersucht wurden.

Ort und Datum :

Unterschrift und Stempel des Tierarztes :

Die Nadelimpfung bei Tauben zwischen dem 1.1. 2019 bis spätestens 21.10.2019 erfolgt sein.

Diese Bescheinigung ist vom Tierhalter / Aussteller bei der Einlasskontrolle im Original abzugeben.