

Tierärztin / Tierarzt	
Name / Vorname	
Anschrift	

Landkreis/ kreisfreie Stadt/ Region (Name, Anschrift)

Anzeige über die Abgabe von Tierimpfstoffen¹ gemäß § 44 der Verordnung über Sera, Impfstoffe und Antigene nach dem Tierseuchengesetz (Tierimpfstoff-Verordnung) vom 24.10.2006 (BGBl. I S. 2355) i. g. F.

Hiermit zeige ich die Abgabe des / der u. a. Impfstoffe(s) für **das laufende Kalenderjahr** an den folgenden **berufs- und gewerbsmäßigen** Tierhalter an:

Name und Anschrift des Tierhalters

Betriebsnummer bzw. Veterinärkontrollnummer

Ggf. Stallanschrift (falls abweichend von Tierhalteranschrift)

Impfstoff	Hersteller	Abgabe	
		erstmalig	wiederholt
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Im Falle der erstmaligen Abgabe ist ein Anwendungsplan beigelegt.

Ich benötige eine Bestätigung meiner Anzeige ja nein

	,den		
Ort		Datum	Unterschrift Tierärztin / Tierarzt

¹ Mit diesem Vordruck kann auch die Abgabe von Mitteln i. S. des § 1 Nr. 1 der Tierimpfstoff-VO angezeigt werden, die zur Anwendung am Tier bestimmt sind.

Die grau unterlegten Felder bitte ausfüllen

Anlage zur Anzeige vom (Datum):

Anschrift anzeigende(r) Tierärztin / Tierarzt

	Anwendungsplan für den Tierhalter¹	
--	--	--

a) Impfstoffbezeichnung und Hersteller

b) Indikation:

c) Anwendungszeitpunkt oder Anwendungszeitraum:

d) Anzahl (alternativ Anzahl Stallplätze) und nähere Bezeichnung der Tiere:

e) Lagerungs- und Anwendungshinweise für den Tierhalter sowie ein Hinweis auf Wartezeit (sofern erforderlich)

f) Zeitplan für die Kontrollen nach §44 Abs. 3 und 4 der Tierimpfstoff-Verordnung :

¹ Bitte grau unterlegte Felder ausfüllen, mindestens ein Impfplan je Erkrankung