

| | | | | | | |
|--|----------------|-----------------|--|---|----------------------------------|--|
| Teil I: Beschreibung der Sendung | I.1. Versender | | I.2. IMSOC-Bezugsnummer | | I.2.a. Lokale Bezugsnummer | |
| | Name | | | | I.3. Zentrale zuständige Behörde | |
| | Adresse | | | | I.4. Zuständige örtliche Behörde | |
| | Land | | ISO-Ländercode | | | |
| | I.5. Empfänger | | | I.6. Unternehmer, der unabhängig von einem Betrieb Auftritte durchführt | | |
| | Name | | | Name | | |
| | Adresse | | | Adresse | | |
| | Land | | | Land | | |
| | | | | Zulassungsnummer | | |
| | | | | ISO-Ländercode | | |
| I.7. Ursprungsland | | | I.9. Bestimmungsland | | | |
| ISO-Ländercode | | | ISO-Ländercode | | | |
| I.8. Ursprungsregion | | | I.10. Region des Bestimmungsorts | | | |
| Code | | | Code | | | |
| I.11. Versandort | | | I.12. Bestimmungsort | | | |
| Name | | | Name | | | |
| Adresse | | | Adresse | | | |
| Zulassungsnummer | | | Zulassungsnummer | | | |
| Land | | | Land | | | |
| | | | ISO-Ländercode | | | |
| I.13. Ladeort | | | I.14. Datum und Uhrzeit des Abtransports | | | |
| Name | | | | | | |
| Adresse | | | | | | |
| Zulassungsnummer | | | | | | |
| Land | | | | | | |
| | | | ISO-Ländercode | | | |
| I.15. Transportmittel | | | I.16. Transportunternehmen | | | |
| Typ | Dokument | Identifikation | Name | | | |
| | | | Adresse | | | |
| | | | Aktivitäts-ID | | | |
| | | | Land | | | |
| | | | ISO-Ländercode | | | |
| | | | I.17. Begleitdokumente | | | |
| | | | Bezugsnummer des Handelspapiers | | Ausstellungsdatum | |
| | | | Land | | Ausstellungsort | |
| I.18. Beförderungsbedingungen | | | | | | |
| I.19. Containernummer/Plombennummer | | | | | | |
| I.20. Waren zertifiziert für/als Schlachtung <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| I.21. Für die Durchfuhr durch ein Drittland <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Drittland | | ISO-Ländercode | | | | |
| Ausgangsort | | GKS-Code | | | | |
| Eingangsort | | GKS-Code | | | | |
| I.22. Für die Durchfuhr durch Mitgliedstaaten <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Mitgliedstaat | | ISO-Ländercode | | | | |
| I.23. Für die Ausfuhr <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Drittland | | ISO-Ländercode | | | | |
| Ausgangsort | | GKS-Code | | | | |
| I.25. Fahrtenbuch | | | | | | |
| I.27. Gesamtmenge | | | I.28. Bruttogesamtgewicht | | | |
| I.30. Angaben zur versendeten Sendung | | | | | | |
| Erzeugnis | Art | Rasse/Kategorie | Menge | Identifikationsnummer | | |
| Anlage/Betrieb/Zentrum/Depot | | Alter | | | | |

| | | | | |
|------------------------|------------------------------|---|----------------------|---|
| Teil II: Bescheinigung | II. Gesundheitsinformationen | | | |
| | II.1. | Tiergesundheitsbescheinigung | | |
| | | Der/Die unterzeichnete amtliche Tierarzt/Tierärztin bescheinigt hiermit Folgendes: | | |
| | II.1.1. | Das in Teil I dieser Bescheinigung bezeichnete zur Schlachtung bestimmte Geflügel(1) wurde seit dem Schlupf oder mindestens während der letzten 21 Tage vor dem Versand der Sendung ununterbrochen im Ursprungsbetrieb gehalten. | | |
| | II.1.2. | Das in Teil I bezeichnete Geflügel kommt aus einem Betrieb, | | |
| | (2) | Entweder: | [a] | der weder Verbringungsbeschränkungen unterliegt noch in einer Sperrzone liegt, die aufgrund von für Vogelarten relevanten gelisteten Seuchen eingerichtet wurde.] |
| | (2) | ○ Oder: | [b] | der sich in einer Schutzzone befindet, die aufgrund von für Vogelarten relevanten gelisteten Seuchen eingerichtet wurde, in der kein Ausbruch aufgrund gelisteter Seuchen, die für Vogelarten relevant sind, amtlich bestätigt wurde und die Bedingungen gemäß Artikel 28 Absätze 1, 2, 3, 4, 5 und 7 sowie Artikel 29 Absätze 1 und 2 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/687 der Kommission erfüllt sind.] |
| | (2) | ○ Oder: | [c] | der sich in einer Überwachungszone befindet, die aufgrund von für Vogelarten relevanten gelisteten Seuchen eingerichtet wurde, in der kein Ausbruch aufgrund gelisteter Seuchen, die für Vogelarten relevant sind, amtlich bestätigt wurde und die Bedingungen gemäß Artikel 43 Absätze 1, 2, 3, 4, 5 und 7 sowie Artikel 44 Absatz 1 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/687 der Kommission erfüllt sind.] |
| | II.1.3. | Soweit dem/der Unterzeichneten bekannt und gemäß den Angaben des Unternehmers kommt das in Teil I bezeichnete Geflügel aus einem Betrieb, in dem keine anormale Mortalität ungeklärter Ursache aufgetreten ist. | | |
| | II.1.4. | Das in Teil I bezeichnete Geflügel erfüllt folgende Anforderungen: | | |
| (2)(3) | Entweder: | [Es wurde nicht gegen eine Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit geimpft.] | | |
| (2)(3) | Oder: | ○ [Es wurde gegen eine Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit mit <input type="checkbox"/> [inaktivierten Impfstoffen](2) <input type="checkbox"/> [attenuierten Lebendimpfstoffen, die die Kriterien des Anhangs VI der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 der Kommission erfüllen](2) geimpft: | | |
| | | (Name des im Impfstoff verwendeten Stamms) | | |
| | | am | (Datum) im Alter von | |
| | | | Wochen.] | |
| (2)(4) | ○ Oder: | [Es ist für einen Mitgliedstaat oder eine Zone desselben bestimmt, der/die den Status „frei von einer Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit ohne Impfung“ erhalten hat. Und es kommt aus Beständen, für die gilt: | | |
| (2) | ○ Entweder: | [Sie wurden nicht gegen eine Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit geimpft und in den letzten 14 Tagen vor dem Versand der Sendung serologischen Tests zum Nachweis von Antikörpern gegen das Virus der Newcastle-Krankheit unterzogen, die anhand von Blutproben, bei denen eine mögliche Infektion bei einer Infektionsprävalenz von 5 % mit einem Konfidenzniveau von 95 % festgestellt werden kann, mit Negativbefund durchgeführt wurden.] | | |
| (2) | ○ Oder: | [Sie wurden gegen eine Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit geimpft und in den letzten 14 Tagen vor dem Versand der Sendung einem Test zum Nachweis des Virus der Newcastle-Krankheit mit Negativbefund unterzogen, bei dem eine mögliche Infektion bei einer Infektionsprävalenz von 5 % mit einem Konfidenzniveau von 95 % festgestellt werden kann.] | | |

| | | | | |
|------------------------|------------------------------|---|---|--|
| Teil II: Bescheinigung | II. Gesundheitsinformationen | | | |
| | II.1.5. | Der Herkunftsbestand und die Tiere der Sendung wurden innerhalb der letzten 5 Tage vor dem Versand der Sendung einer klinischen Inspektion unterzogen und zeigten keine klinischen Anzeichen der für die Art(en) relevanten Seuchen bzw. es bestand kein entsprechender Verdacht. | | |
| | II.1.6. | Es wurden Vorkehrungen getroffen, damit die Sendungen in Transportbehältern/Containern, die Artikel 5 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 entsprechen, und in Transportmitteln, die Artikel 4 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 entsprechen, transportiert werden. | | |
| | (5) <input type="checkbox"/> | [II.1.7. | Seit dem Verlassen ihrer Ursprungsbetriebe und vor Ankunft in diesem für Auftriebe zugelassenen Betrieb hat keines der Tiere der Sendung mehr als zwei Auftriebe durchlaufen. Und: | |
| | (2) | ○ | Entweder: [Sie kommen aus ihren Ursprungsbetrieben.] | |
| | (2) | ○ Oder: | [Mindestens eines der Tiere der Sendung hat einen Auftrieb in einem zugelassenen Betrieb durchlaufen.] | |
| | (2) | ○ Oder: | [Mindestens eines der Tiere der Sendung hat zwei Auftriebe in zugelassenen Betrieben durchlaufen.] | |
| | II.2. | Unbedenklichkeitsbescheinigung | | |
| | (6) <input type="checkbox"/> | [II.2.1. | Das Programm zur Salmonellenbekämpfung gemäß Artikel 5 der Verordnung (EG) Nr. 2160/2003 der Kommission und die besonderen Vorschriften über die Verwendung von antimikrobiellen Mitteln und Impfstoffen der Verordnung (EG) Nr. 1177/2006 der Kommission wurden auf den Herkunftsbestand angewandt, und dieser Bestand wurde auf Salmonellen-Serotypen getestet, die für die Gesundheit der Bevölkerung von Belang sind: | |
| | Bezeichnung des Bestands | Alter der Vögel | Datum der letzten Probenahme im Bestand mit bekanntem Untersuchungsergebnis [TT.MM.JJJJ] | Ergebnis aller Untersuchungen im Bestand(7) |
| | | | Positiv Negativ | |
| | | | | Es wurden aus anderen Gründen als für die Zwecke des Programms zur Salmonellenbekämpfung: ○ Entweder: [dem Schlachtgeflügel keine antimikrobiellen Mittel verabreicht.] |
| | | | | ○ Oder: [dem Schlachtgeflügel folgende antimikrobiellen Mittel verabreicht: .]] |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Teil II: Bescheinigung | II. Gesundheitsinformationen | | |
| | <p>(9) <input type="checkbox"/> [II.2.2. Sofern Finnland oder Schweden der Bestimmungsmitgliedstaat ist, wurde das Geflügel einem mikrobiologischen Test durch Probenahme im Ursprungsbetrieb im Einklang mit den Verfahren der Entscheidung 95/410/EG und gemäß Artikel 9 Absatz 3 der Verordnung (EG) Nr. 2160/2003 mit Negativbefund auf Salmonellen unterzogen.]</p> <p>Erläuterungen</p> <p>Diese Veterinär-/amtliche Bescheinigung ist ab Ausstellungsdatum 10 Tage lang gültig. Bei Beförderung über Wasserwege/über den Seeweg kann die Gültigkeitsdauer der Veterinär-/amtlichen Bescheinigung um die Dauer der Beförderung über Wasserwege/über den Seeweg verlängert werden.</p> <p>Im Einklang mit dem Abkommen über den Austritt des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland aus der Europäischen Union und der Europäischen Atomgemeinschaft und insbesondere nach Artikel 5 Absatz 4 des Protokolls zu Irland/Nordirland in Verbindung mit Anhang 2 dieses Protokolls gelten in dieser Veterinär-/amtlichen Bescheinigung Bezugnahmen auf die Europäische Union auch für das Vereinigte Königreich in Bezug auf Nordirland.</p> <p>Diese Veterinär-/amtliche Bescheinigung ist gemäß den Hinweisen zum Ausfüllen von Bescheinigungen in Anhang I Kapitel 2 der Durchführungsverordnung (EU) 2020/2235 der Kommission auszufüllen.</p> <p>Teil I:</p> <p>Feld I.17.: Im Fall von Tieren, die aus einem für Auftriebe zugelassenen Betrieb im Ursprungsmitgliedstaat versandt werden, kann/können die Bezugsnummer(n) des/der amtlichen Dokuments/Dokumente, auf dessen/deren Grundlage die Veterinär-/amtliche Bescheinigung für diese Sendung in diesem für Auftriebe zugelassenen Betrieb ausgestellt wurde, angegeben werden. Im Fall von Tieren, die aus einem für Auftriebe zugelassenen Betrieb im Durchführungsmitgliedstaat versendet werden, muss/müssen die Bezugsnummer(n) der Bescheinigung(en), auf deren Grundlage die Veterinär-/amtliche Bescheinigung für diese Sendung in diesem für Auftriebe zugelassenen Betrieb ausgestellt wurde, angegeben werden.</p> <p>Feld I.30.: Beschreibung der Sendung</p> <p>„KN-Code“: Verwenden Sie den zutreffenden Code des Harmonisierten Systems (HS) der Weltzollorganisation: 01.05 oder 01.06.39.</p> <p>Teil II:</p> <p>(1) „Zur Schlachtung bestimmtes Geflügel“ bezeichnet Geflügel, das auf direktem Weg oder im Anschluss an einen Auftrieb in einen Schlachthof transportiert werden soll, im Sinne der Begriffsbestimmung nach Artikel 3 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 der Kommission.</p> <p>(2) Nichtzutreffendes streichen.</p> <p>(3) Streichen, wenn die Sendung aus einem Mitgliedstaat oder einer Zone desselben, der/die nicht über den Status „frei von einer Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit ohne Impfung“ verfügt, in einen Mitgliedstaat oder eine Zone desselben versendet wird, der/die den Status „frei von einer Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit ohne Impfung“ erhalten hat.</p> <p>(4) Diese Garantie ist erforderlich für Sendungen, die aus einem Mitgliedstaat oder einer Zone desselben, der/die nicht über den Status „frei von einer Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit ohne Impfung“ verfügt, in einen Mitgliedstaat oder eine Zone desselben versandt werden, der/die den Status „frei von einer Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit ohne Impfung“ erhalten hat. Streichen Sie den Verweis, falls er nicht auf die Sendung zutrifft.</p> <p>(5) Anwendbar im Fall, dass die Sendung von einem für Auftriebe zugelassenen Betrieb versandt wurde. Das Tier der Sendung, das die höchste Zahl von Auftrieben durchlaufen hat, bestimmt die Zahl der für diese Sendung noch zulässigen Auftriebe. Streichen Sie den Verweis, falls er nicht auf die Sendung zutrifft.</p> <p>(6) Diese Garantie gilt nur für Geflügel der Art Gallus gallus und für Putengeflügel.</p> <p>(7) War ein Ergebnis der Untersuchung auf die nachstehend genannten Serotypen während der Lebensdauer des Bestands positiv, geben Sie als ‚Positiv‘ an: Salmonella Enteritidis und Salmonella Typhimurium.</p> <p>(8) Ausfüllen, falls zutreffend: Geben Sie die verwendeten antimikrobiellen Mittel und ihre Wirkstoffe an.</p> <p>(9) Streichen, falls die Sendung nicht für Finnland oder Schweden bestimmt ist.</p> | | |
| Bescheinigungsbefugte(r)/Amtlicher Tierarzt/Amtliche Tierärztin | | | |

EUROPÄISCHE UNION

| | | | | |
|-------------------------------|---|--|--|--|
| Teil II: Bescheinigung | II. Gesundheitsinformationen | | | |
| | Name (in Großbuchstaben) Datum der Unterzeichnung Stempel | Qualifikation und Ämtsbezeichnung Unterschrift | | |
| | | | | |