

# Document Gezondheidsverklaring

## Formulier Klinische Keuring

**Eigenaar:**

Naam .....

Adres .....

PC en Plaats .....

UBN nummer .....

**Dierenarts:**

Naam .....

Adres .....

PC en Plaats .....

DAP code .....

Ondergetekenden, dierhouder en de praktiserend dierenarts, van het bedrijf met bovengenoemd UBN nummer, verklaren hierbij dat bij de dieren met de onderstaande volledige levens-/identificatienummers: (zie ook artikel 8, 4e lid van de Regeling identificatie en registratie van dieren 2002) op datum:..... tijd:..... een Klinisch Onderzoek is uitgevoerd.

Rund	Volledige levensnummer	Rund	Volledig levensnummer
1		8	
2		9	
3		10	
4		11	
5		12	
6		13	
7		14	

- 1) Op het moment van het onderzoek bij de op het formulier aangegeven dieren zijn geen klinische verschijnselen vastgesteld die kunnen wijzen op de aanwezigheid van een besmettelijke dierziekte;
- 2) Naar de verklaring van de houder zijn bij overige dieren uit de koppel geen verschijnselen vastgesteld die kunnen wijzen op aangifteplichtige dierziekten;
- 3) Tijdens het bezoek bij de, aan de dierenarts getoonde, koppelgenoten zijn op het oog geen verschijnselen vastgesteld van aangifteplichtige dierziekten.
- 4) De op het formulier aangegeven dieren zijn daarmee in staat om deel te nemen aan de Paasveetentoonstelling Rhenen op: .....20.....

Datum .....

Handtekening Eigenaar

Handtekening Dierenarts

**Dit formulier meenemen op de dag van de Keuring en inleveren bij het secretariaat.**Mailen kan ook naar [info@paasveerhenen.nl](mailto:info@paasveerhenen.nl)**De klinische keuring dient maximaal 5 dagen voor de keuring plaats te vinden.**