

DOCUMENT GEZONDHEIDSVERKLARING TENTOONSTELLINGEN EN
KEURINGEN RUNDEREN, SCHAPEN EN GEITEN

FORMULIER KLINISCH ONDERZOEK INZAKE BESMETTELIJKE DIERZIEKTEN

Dierenarts:
Naam
Adres
Postcode en plaats
DAP nummer

Houder:
Naam
Adres
postcode en plaats
UBN nummer

Ondergetekenden, houder en de praktiserend dierenarts, van het bedrijf met bovengenoemde UBN nummer, verklaren dat op :

Datum:

Starttijd inspectie uur/min

eindtijd inspectie uur/min

Door de dierenarts een algemeen klinisch onderzoek is uitgevoerd van:

Diersoort

Volledig identificatienummer (als bedoeld in artikel 8, vierdelid, van de Regeling identificatie en registratie van dieren 2002)

rund / schaap / geit

rund / schaap / geit

rund / schaap / geit

rund / schaap / geit

rund / schaap / geit

rund / schaap / geit

rund / schaap / geit

rund / schaap / geit

die de houder van de dieren, naar zijn verklaring wil aanbieden voor een tentoonstelling d.d.

Bij de inspectie zijn:

- I. op het moment van het algemeen onderzoek bij de op het formulier aangegeven dieren geen klinische verschijnselen vastgesteld die kunnen wijzen op de aanwezigheid van een besmettelijke dierziekte.
- II. naar de verklaring van de houder bij overige dieren uit de koppel geen verschijnselen vastgesteld die kunnen wijzen op aangifteplichtige dierziekten.
- III. tijdens het bezoek bij de, aan de dierenarts getoonde, koppelgenoten op het oog geen verschijnselen vastgesteld van aangifteplichtige dierziekten.

Naam en handtekening dierenarts

Naam en handtekening houder