

# Transportfähigkeitsbescheinigung

Vom Tierhalter auszufüllen:

Tierart:	_____	OM:	_____
Tierhalter:	_____		
Straße:	_____		
PLZ:	_____	Ort:	_____
Unterschrift Tierhalter:	_____		
Anlieferung über Viehhandlung:	_____		

Vom Tierarzt auszufüllen:

Vorbericht und Diagnose:			
_____			
_____			
_____			
_____			
Körpertemperatur:	_____ °C	Allgemeinbefinden:	_____
Ist das Tier behandelt:	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> ja, mit _____		
Wartezeit eingehalten:	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> ja		
Transportfähig:	<input type="checkbox"/> ja (gemäß Tierschutztransport-VO)		
Datum:	_____		
Stempel und Unterschrift Tierarzt:	_____		

Vom amtlichen Tierarzt auszufüllen:

Schlacht-Nr.:	_____		
Datum:	_____	Unterschrift:	_____