



Anmeldeformular

Mondial C.O.M.



COM-Deutschland: Richard Lehmann, Laubach 6, 34474 Diemelstadt Tel. 05694-374

Ausstellerdaten				Züchter-Nr.:		
				(der jeweils ausgestellten Vögel)		
Name						
Vorname				AZ		
Straße						
Postleitzahl		Ort		DKB		
Tel.Nr.:		E-Mail			Verbands-Nr.	Vereins-Nr.
						Züchter-Nr.

Tagsüber erreichbar unter:

KOLLEKTIONEN				Genaue Bezeichnung der Vögel (Farbe / Rasse / Kreuzung) Für die Sektion F2 bis H und J bis P muss der lateinische Name zusätzlich in der 2.Zeile angegeben werden	Kommentar / Einlieferungsstelle	Blatt
	Sektion	Klasse	Ring-Nr.			
1	A					Die C.O.M. des Ausrichterlandes sowie die C.O.M.-Deutschland und die Organisatoren lehnen jede Verantwortung für das Abhandenkommen, den Diebstahl und/oder den Tod eines Vogels ab. Gleiches gilt für Schäden am und/oder Diebstahl der Transportkisten. Daher bestehen keinerlei Regressansprüche.
2	B					
3	C					
4	D					
5	A					
6	B					
7	C					
8	D					
9	A					
10	B					
11	C					
12	D					
13	A					
14	B					
15	C					
16	D					
EINZELVÖGEL				Genaue Bezeichnung der Vögel (Farbe / Rasse / Kreuzung) Für die Sektion F2 bis H und J bis P muss der lateinische Name zusätzlich in der 2.Zeile angegeben werden	Kommentar / Einlieferungsstelle	
	Sektion	Klasse	Ring-Nr.			
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

Datum: Unterschrift Aussteller:

Die amtstierärztliche Seuchenfreiheitsbescheinigung darf am Tag der Einlieferung am Ausstellungsort nicht älter als 10 Tage sein!!



Züchter/Tierhalterdaten

Name							
Vorname							
Straße							
Postleitzahl		Ort					

Züchter/Tierhaltererklärung

Hiermit bestätige ich Folgendes:

1. Die in menschlicher Obhut gehaltenen Vögel, für die die Bescheinigung ausgestellt werden soll, wurden entweder seit dem Schlupf oder zumindest in den letzten 21 Tage vor ihrem Abtransport kontinuierlich in dem Herkunftsbetrieb gehalten.
2. Im Herkunftsbestand gibt es keine anormale Mortalität ungeklärter Ursache.
3. In den letzten 48 Stunden wurden bei den Vögeln des Herkunftsbestands keine klinischen Anzeichen von für diese Arten relevanten gelisteten Seuchen oder entsprechende Verdachtsfälle festgestellt.

Ort und Datum

Unterschrift Züchter/Tierhalter



Anschrift Veterinäramt

Seuchenfreiheitsbescheinigung

Hiermit bestätige ich, dass die Tiere des Züchters/ der Züchterin

Name			
Vorname			
Straße			
Postleitzahl		Ort	

aus einem Bestand oder einer Zone stammen, dem/der keine Verbringungsbeschränkungen für Vogelarten aufgrund von für diese Arten gelisteten Seuchen oder aufgrund von Sofortmaßnahmen unterliegen.

Gemäß den Angaben des Züchters/der Züchterin kommen die Tiere aus einem Bestand, in dem keine anormale Mortalität ungeklärter Ursache aufgetreten ist.

Gemäß den Angaben des Züchters/der Züchterin sind sie in den letzten 21 Tagen nicht mit Vögeln mit einem niedrigeren Gesundheitsstatus in Berührung gekommen.

Im Falle der Haltung von Psittaciden: Es handelt sich um Papageienvögel und sie kommen aus einem Bestand, in dem mindestens 6 Monate vor dem Datum der Verbringung keine Chlamydiose der Vögel bestätigt wurde.

Unterschrift

Dienstsiegel

Bitte alle Seiten ausfüllen!