(SOL)				COP STREET				
Anschrift Veterinäramt								
				_				
				_				
				_				
ggfs. Stemp	el							
S	euchenfreihe	itsbeschein	igung					
Hiermit wird be	stätigt, dass die Tiere des	Züchters/ der Züchterin						
Name								
Vorname								
Straße								
Postleitzahl		Ort						
für Vogelarten auf Sofortmaßnahmer Gemäß den Angak in dem keine Mort Gemäß den Angak	en des Züchters/der Züc alität ungeklärter Ursach en des Züchters/der Züc	n gelisteten Seuchen o hterin kommen die Tie e aufgetreten sind. hterin sind sie in den l	der aufgrund von re aus einem Bestan etzten 21 Tagen nich	d,				
_	em niedrigeren Gesundh	eitsstatus in Berührun	g gekommen.					
Es handelt sich ur	ig von Psittaciden: n Papageienvögel und si Datum der Verbringung l							
Datum /	Jnterschrift	- <u>-</u>	Dienstsiegel	_				
Ergänzung	zur Seuchenfreiheit	sbescheiniauna n	nuss auch Seite	2				
	die Züchtererklär							

Seuchenfreiheitserklärung

Stand 24.11.2025 HG/NK





Control of State of S						Part Control of the C		
Züchterdaten								
Name			ggfs. Ort der Haltung wenn abweichend von der Wohnadresse					
Vorname			Straße					
Straße					Postleitzahl			
Postleitzahl		Ort			Ort			
TelNr.			E-Mail					
Züchtererklärung								
<ol> <li>Hiermit bestätigte ich folgendes:</li> <li>Die in meinem Bestand gehaltenen Vögel, für die diese Bescheinigung ausgestellt wird, wurden in den letzten 21 Tagen vor Antragstellung kontinuierlich an der oben genannte Züchteranschrift bzw. Haltungsanschrift gehalten.</li> <li>In dem oben genannten Tierbestand gibt es keine auffälligen Veränderungen (z.B. erhöhte Mortalität) im Sinne des Tierseuchenrechtes.</li> <li>In den letzten 48 Stunden wurden bei den Vögeln des Bestandes keine ersichtlichen Anzeichen einer Krankheit, bzw. Verdachtsfälle für die im Antrag aufgeführten Vogelarten im Sinne des Tierseuchenrechtes, beobachtet.</li> </ol>								
	Ort und Dat	um		-	Unterso	chrift Züchter		

Ergänzung zur Züchtererklärung muss auch Seite 1 die Seuchenfreiheitsbescheinigung ausgefüllt werden.