Schlachtbetrieb bitte ankreuzen

Schlachtschweineanlieferungsschein

SFZ ULM | MÜLLER FLEISCH | ULMER FLEISCH | BAYREUTHER FLEISCH

Anliefern: _____

Betriebsnummer / Betriebsnummer:

Transporteur: _____ Anlieferungsdatum: _____

Betriebsnummer / Betriebsnummer:

Kfz-Kennzeichen: _____ Lohnschlachtung für Betrieb Nr.: H

Transportbeginn: _____ Uhr Transportende: _____ Uhr

Unterschrift Anlieferer / Transporteur: _____

Aus dieser Anlieferung sind:	Transportlot _____ Stück	Stalllot _____ Stück	Notgetötet _____ Stück

Programm / Qualität bitte ankreuzen (X)	QS Qualität & Sicherheit		BIO BIOKO		GF Geflügel	QZBW	SDS	Sonstige
Salmonellenstatus bitte ankreuzen (X)	1	2	3	4		GQ		
Tetracyclinstatus bitte ankreuzen (X)	Kein Einsatz				Einsatz > 42 Tage		Einsatz mit gesetzlicher Wartezeit	

_____ _____

Dokumentenverantwortl. Schlachtbetrieb / Unterschrift *Prüfung Veterinäramt / Unterschrift*

Der Lebensmittelunternehmer, der für den Herkunftsbetrieb der nachfolgend genannten Tiere verantwortlich ist, erklärt folgendes:

1. Die Angaben, welche bezüglich der Teilnahme an Programmen (z.B. QS) gemacht werden, wurden eingehalten.
2. Den Tieren wurde kein Tiermehl verfüttert, keine antibiotischen Leistungsförderer zu Mastzwecken verabreicht. Es wurden auch keine verbotenen Stoffe i. S. d. §21 Abs. 1 Tier-LMHV verabreicht. Weiterhin wird bestätigt, dass die Tiere aus Beständen stammen, die AK-frei sind, keine klinischen Anzeichen von Schweineseuchen haben, keine klinischen Erscheinungen oder Hinweise auf seuchenhaften Spätabort (PRRS) aufweisen und keinen tierseuchenrechtlichen Sperrmaßnahmen unterliegen.
3. Der Schlachtbetrieb wird beauftragt, die Probenentnahme zum Salmonellenmonitoring gemäß dem Probenplan der zentralen Salmonellendatenbank „QualiFood" durchzuführen.
4. Der Verfügungsberechtigte verzichtet bei Untersuchungen im Rahmen des nationalen Rückstandskontrollplans auf eine Gegenprobe.
5. Er willigt ein, dass sein Name und seine Adressdaten an Dritte zum Zweck der Produktrückverfolgung weitergegeben und auf das Etikett ggf. als QR-Code der Verpackung des Produkts zur Herkunftsangabe aufgebracht werden.

Original für die Ulmer Fleisch GmbH / Müller Fleisch GmbH / SFZ Ulm GmbH / Bayreuther Schlachthof; grüner Durchschlag Schlachtbetrieb, rosa Durchschlag für den Lieferant; gelber Durchschlag für den Landwirt/Lebensmittelunternehmer.

Informationen zur Lebensmittelsicherheit nach Anhang II Abschnitt III Nr. 1 in Verbindung mit Nr. 3 und 4 Buchstabe b Satz 2 der Verordnung (EG) Nr. 853/2004 für Tiere, die in einen Schlachthof verbracht wurden oder verbracht werden sollen.

I. Betriebsidentifikation und Angaben zu den Tieren:

Name: _____

Anschrift: _____ _____

Tel: _____

Betriebskennnummer des Mastbetriebes nach Vieh-Verkehrsverordnung:

Kennzeichnung der Mastschweine laut Lieferschein: D E

Betriebskennnummer der Ferkelbetriebe nach Vieh-Verkehrsverordnung:

1.
2.
3.

Kennzeichnung der Ferkel laut Lieferschein:

D E
D E
D E

Tierart: Schwein **Anzahl der zu schlachtenden Tiere:** _____ **Stück**

davon Eber: _____ Stück davon Mutterschweine: _____ Stück

II. Standarderklärung

Der Lebensmittelunternehmer, der für den Herkunftsbetrieb der oben genannten Tiere verantwortlich ist, erklärt Folgendes:

1. Über den Tiergesundheitsstatus des Herkunftsbetriebes, den Gesundheitsstatus der Tiere und zu Produktionsdaten, die das Auftreten einer Krankheit anzeigen könnten, liegen keine relevanten Informationen vor. Dem Herkunftsbetrieb sind keine relevanten Informationen über frühere Schlachttier- und Fleischuntersuchungen bekannt.
2. Es liegen keine Anzeichen für das Auftreten von Krankheiten vor, die die Sicherheit des Fleisches beeinträchtigen könnten.
3. Im Zeitraum von 7 Tagen vor Verbringung der Tiere zur Schlachtung bestanden keine Wartezeiten für verabreichte Tierarzneimittel und wurden keine sonstigen Behandlungen durchgeführt, ausgenommen:

   _____ (z.B. Repellanten).
4. Es liegen keine Ergebnisse von Probenanalysen vor, die für den Schutz der öffentlichen Gesundheit von Bedeutung sind, ausgenommen:

   _____ (z.B. Salmonellenstatus).
5. Name und Anschrift des betreuenden Hoftierarztes:

   Name: _____

   Anschrift: _____

   Telefon: _____

➡ _____

(Ort) (Datum) (Unterschrift des Lebensmittelunternehmers)

Klassifizierungsdaten, Untersuchungsbefunde und amtliche Bescheinigungen werden unter www.qualifood.de bereitgestellt.