

TRANSPORTANMELDUNG EINTAGSKÜKEN

Notwendige Angaben für Traces-Meldungen

Bitte per Fax an 02541/18-3999 per Mail an veterinaerdienst@kreis-coesfeld.de

<p>1. Absender:</p> <p>_____</p> <p>Name, Vorname</p> <p>_____</p> <p>Straße und Hausnummer</p> <p>_____</p> <p>PLZ und Ort</p> <p>_____</p> <p>Registriernummer</p> <p>_____</p> <p>Telefonnummer /Handy-Nr./- Fax-Nummer</p>	<p>2. Versandort – Standort (falls von 1. abweichend)</p> <p>_____</p> <p>Name, Vorname</p> <p>_____</p> <p>Straße und Hausnummer</p> <p>_____</p> <p>PLZ und Ort</p> <p>_____</p> <p>Registriernummer</p> <p>_____</p> <p>Telefonnummer/Handy-Nr./-Fax-Nummer</p>
---	---

Anschrift Rechnungsempfänger abweichend von Nr. 1: _____

<p>3. Empfänger (Bestimmungsort):</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p>	<p>4. Transportunternehmen:</p> <p>_____</p> <p>Name, Vorname</p> <p>_____</p> <p>Straße und Hausnummer</p> <p>_____</p> <p>PLZ und Ort</p> <p>_____</p> <p>Zulassungsnummer</p>
--	---

Transportdatum : _____ **Abfahrtszeit:** _____ **KFZ-Kennz.:** _____

Angaben zu den Tieren:

Anzahl der Tiere: _____ Bezeichnung der Rasse: _____

Schlupfdatum: _____ Bezeichnung des Bestandes: _____

Identifikationsnummer: _____

Angaben zur Elterntierherde:

Alter der Legehennen/Hähne in Wochen: _____

Herkunft der Elterntiere: eigener Bestand Herkunftsbestand (Name, Adresse) _____

Vorlaufattest des Herkunftsbestandes ist beigelegt

Salmonmellenuntersuchungen:

Datum der Probennahme	Datum der Probenergebnisse	Probenergebnisse	Bezeichnung des Bestandes/der Herde	Alter der Herde in Wochen
		<input type="checkbox"/> negativ		

		<input type="checkbox"/>	positiv		
--	--	--------------------------	---------	--	--

Angaben zur ND Impfung der Elterntiere:

Impfdatum	Alter der Herde bei Impfung in Wochen	Impfstoff/Name	ND-Stamm	Impftyp
				<input type="checkbox"/> inaktiviert <input type="checkbox"/> lebend

Datum / Unterschrift