

Teil I: Beschreibung der Sendung	I.1. Versender		I.2. IMSOC-Bezugsnummer		I.2.a. Lokale Bezugsnummer	
	Name				I.3. Zentrale zuständige Behörde	
	Adresse					
	Land		ISO-Ländercode		I.4. Zuständige örtliche Behörde	
	I.5. Empfänger			I.6. Unternehmer, der unabhängig von einem Betrieb Auftritte durchführt		
	Name			Name		
	Adresse			Adresse		
	Land			Land		
				Zulassungsnummer		
				ISO-Ländercode		
I.7. Ursprungsland			ISO-Ländercode		I.9. Bestimmungsland	
					ISO-Ländercode	
I.8. Ursprungsregion			Code		I.10. Region des Bestimmungsorts	
					Code	
I.11. Versandort			I.12. Bestimmungsort			
Name			Name			
Adresse			Adresse			
Zulassungsnummer			Zulassungsnummer			
Land			Land			
			ISO-Ländercode			
I.13. Ladeort			I.14. Datum und Uhrzeit des Abtransports			
Name						
Adresse						
Zulassungsnummer						
Land			ISO-Ländercode			
I.15. Transportmittel			I.16. Transportunternehmen			
Typ		Dokument	Identifikation		Name	
					Adresse	
					Zulassungsnummer	
					Land	
					ISO-Ländercode	
			I.17. Begleitdokumente			
			Document Type			
			Bezugsnummer des Begleitdokuments			
			Ausstellungsdatum			
			Land			
			Ausstellungsort			
I.18. Beförderungsbedingungen						
Umgebungstemperatur <input type="checkbox"/>		Gekühlt <input type="checkbox"/>		Gefroren <input type="checkbox"/>		
I.19. Transportbehälter-/Containernummer/Plombennummer						
I.20. Waren zertifiziert für/als						
Schlachtung <input type="checkbox"/>						
I.21. Für die Durchfuhr durch ein Drittland <input type="checkbox"/>						
Drittland		ISO-Ländercode				
Ausgangsort		GKS-Code				
Eingangsort		GKS-Code				
I.22. Für die Durchfuhr durch Mitgliedstaaten <input type="checkbox"/>			I.23. Für die Ausfuhr <input type="checkbox"/>			
Mitgliedstaat		ISO-Ländercode		Drittland		
				ISO-Ländercode		
				Ausgangsort		
				GKS-Code		
I.24. Geschätzte Beförderungsdauer			I.25. Fahrtenbuch			
I.27. Gesamtmenge			I.28. Bruttogesamtgewicht			
I.30. Angaben zur versendeten Sendung						
1. 01 LEBENDE TIERE						

<b>Teil I: Beschreibung der Sendung</b>	<b>0105</b> Hausgeflügel (Hühner, Enten, Gänse, Truthühner und Perlhühner), lebend mit einem Gewicht von 185 g oder weniger			
	<b>010511</b> Hühner			
	<b>01051119</b> mit einem Gewicht von 185 g oder weniger: Hühner: weibliche Zucht- und Vermehrungsküken: andere als Legerassen			
#1.	Erzeugnis	Rasse/Kategorie	Menge	Identifikationsnummer
Art		Anlage/Betrieb/Zentrum/Depot	Alter	

	II. Gesundheitsinformationen			
Teil II: Bescheinigung	II.1. Tiergesundheitsbescheinigung	Der/Die unterzeichnete amtliche Tierarzt/Tierärztin bescheinigt hiermit, dass das in Teil I bezeichnete zur Schlachtung bestimmte Geflügel (1) folgende Anforderungen erfüllt:		
	II.1.1	Es ist seit dem Schlupf bzw. mindestens 21 Tage vor dem Datum des Abgangs der Sendung ununterbrochen im Herkunftsbetrieb verblieben.		
	II.1.2.	(2) Entweder:	<input type="radio"/> [Es kommt aus einem Betrieb oder einer Zone, dem/der keine Verbringungsbeschränkungen für Vogelarten aufgrund von für diese Arten gelisteten Seuchen oder aufgrund von Sofortmaßnahmen unterliegenden und für diese Arten relevanten Seuchen auferlegt wurden, und es ist während eines angemessenen Zeitraums nicht mit Geflügel mit einem niedrigeren Gesundheitsstatus in Berührung gekommen.]	
		(2) Oder:	<input type="radio"/> [Es kommt aus einem Betrieb oder einer Zone, dem/der Verbringungsbeschränkungen für Vogelarten aufgrund von (3) auferlegt wurden, aber es wurden Ausnahmen für Verbringungsbeschränkungen gewährt, und:	
		(2)	<input type="checkbox"/> [Die Anforderungen gemäß sind erfüllt, (4) ]	
		(2)	<input type="checkbox"/> [und insbesondere trifft Folgendes zu: (5).]	
	II.1.3.	Soweit dem/der Unterzeichneten bekannt und gemäß den Angaben des Unternehmers kommen die Tiere aus einem Betrieb, in dem keine anormale Mortalität ungeklärter Ursache aufgetreten ist.		
	II.1.4.	(2) (6)	<input type="radio"/> [Sie wurden nicht gegen eine Infektion mit dem Virus der Newcastle-Entweder: Krankheit geimpft.]	
		(2) (6)	<input type="radio"/> [Sie wurden gegen eine Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit mit Oder: <input type="checkbox"/> [inaktivierten Impfstoffen] (2) <input type="checkbox"/> [attenuierten Lebendimpfstoffen, die die Kriterien des Anhangs VI der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 der Kommission erfüllen,] (2) geimpft:	
			(Name des im Impfstoff verwendeten Stamms) am (Datum) im Alter von Wochen.]	
	(2)(7)	<input type="radio"/> Oder: [Sie sind für einen Mitgliedstaat oder eine Zone desselben bestimmt, der/die den Status „frei von einer Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit ohne Impfung“ erhalten hat. Und sie kommen aus Beständen für die Folgendes gilt:		
	(2)	<input type="radio"/> [Sie wurden nicht gegen eine Infektion mit dem Virus der Entweder: Newcastle-Krankheit geimpft und in den letzten 14 Tagen vor dem Datum des Abgangs der Sendung serologischen Tests zum Nachweis von Antikörpern gegen das Virus der Newcastle-Krankheit unterzogen, die anhand von Blutproben, bei denen eine mögliche Infektion bei einer Infektionsprävalenz von 5 % mit einem Konfidenzniveau von 95 % festgestellt werden kann, mit Negativbefund durchgeführt wurden.]]		
	(2)	<input type="radio"/> Oder: [Sie wurden gegen eine Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit geimpft und in den letzten 14 Tagen vor dem Datum des Abgangs der Sendung einem Test zum Nachweis des Virus der Newcastle-Krankheit mit Negativbefund unterzogen, bei dem eine mögliche Infektion bei einer Infektionsprävalenz von 5 % mit einem Konfidenzniveau von 95 % festgestellt werden kann.] ]		
II.1.5.	Sie wurden zusammen mit ihrem Herkunftsbestand innerhalb der letzten 5 Tage vor dem Datum des Abgangs der Sendung einer klinischen Inspektion unterzogen und zeigten keine klinischen Anzeichen für für die Art(en) relevante gelistete Seuchen bzw. es bestand kein			

Teil II: Bescheinigung	II. Gesundheitsinformationen			
		entsprechender Verdacht.		
	II.1.6.	Sie werden in Transportmitteln und in Transportbehältern/Containern transportiert, die Artikel 4 bzw. Artikel 5 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 entsprechen.		
	(8) <input type="checkbox"/>	[II.1.7. Seit dem Datum des Abgangs aus ihren Herkunftsbetrieben und vor dem Datum des Eintreffens in diesem für Auftriebe zugelassenen Betrieb hat keines der Tiere der Sendung mehr als zwei Auftriebe durchlaufen. Und:		
	(2)	○ [Sie kommen aus ihren Herkunftsbetrieben.]]		
	(2)	○ Oder: [Mindestens eines der Tiere der Sendung hat einen Auftrieb in einem zugelassenen Betrieb durchlaufen.]]		
	(2)	○ Oder: [Mindestens eines der Tiere der Sendung hat zwei Auftriebe in den zugelassenen Betrieben durchlaufen.] ]		
	II.2.	Unbedenklichkeitsbescheinigung		
	(9) <input type="checkbox"/>	[II.2.1. Das Programm zur Salmonellenbekämpfung gemäß Artikel 5 der Verordnung (EG) Nr. 2160/2003 des Europäischen Parlaments und des Rates und die besonderen Vorschriften über die Verwendung von antimikrobiellen Mitteln und Impfstoffen der Verordnung (EG) Nr. 1177/2006 der Kommission wurden auf den Herkunftsbestand angewandt; dieser Bestand wurde auf Salmonellen-Serotypen getestet, die für die Gesundheit der Bevölkerung von Belang sind:		
	Bezeichnung des Bestands	Alter der Vögel	Datum der letzten Probenahme im Bestand mit bekanntem Untersuchungsergebnis [TT.MM.JJJ]	Ergebnis aller Untersuchungen im Bestand (10)
			Positiv	Negativ
				Es wurden aus anderen Gründen als für die Zwecke des Programms zur Salmonellenbekämpfung:
			(2)	○ [dem Schlachtgeflügel keine antimikrobiellen Mittel verabreicht.]]
			(2)(11)	○ Oder: [dem Schlachtgeflügel folgende antimikrobielle Mittel verabreicht: .]]
	(12) <input type="checkbox"/>	[II.2.2. Ist Finnland oder Schweden der Bestimmungsmitgliedstaat, wurde das Geflügel einem mikrobiologischen Test durch Probenahme im Herkunftsbetrieb im Einklang mit den Verfahren der Entscheidung 95/410/EG des Rates und gemäß Artikel 9 Absatz 3 der Verordnung		

	II. Gesundheitsinformationen	
<b>Teil II: Bescheinigung</b>	(EG) Nr. 2160/2003 mit Negativbefund auf Salmonellen unterzogen.]	
	Erläuterungen:	
	Diese Veterinär-/amtliche Bescheinigung ist ab Ausstellungsdatum 10 Tage lang gültig. Bei Beförderung über Wasserwege / auf dem Seeweg kann die Gültigkeitsdauer der Veterinär-/amtlichen Bescheinigung um die Dauer der Beförderung über Wasserwege / auf dem Seeweg verlängert werden.	
	Im Einklang mit dem Abkommen über den Austritt des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland aus der Europäischen Union und der Europäischen Atomgemeinschaft und insbesondere nach Artikel 5 Absatz 4 des Protokolls zu Irland/Nordirland in Verbindung mit Anhang 2 dieses Protokolls schließen Bezugnahmen auf die Union in dieser Veterinär-/amtlichen Bescheinigung das Vereinigte Königreich in Bezug auf Nordirland ein.	
	Diese Veterinär-/amtliche Bescheinigung ist gemäß den Hinweisen zum Ausfüllen von Bescheinigungen in Anhang I Kapitel 2 der Durchführungsverordnung (EU) 2020/2235 der Kommission auszufüllen.	
	Teil I:	
	Feld I.17.: Im Fall von Tieren, die aus einem für Auftriebe zugelassenen Betrieb im Herkunftsmitgliedstaat versandt werden, kann/können die Bezugsnummer(n) des/der amtlichen Dokuments/Dokumente, auf dessen/deren Grundlage die Veterinär-/amtliche Bescheinigung für diese Sendung in diesem für Auftriebe zugelassenen Betrieb ausgestellt wurde, angegeben werden. Im Fall von Tieren, die aus einem für Auftriebe zugelassenen Betrieb im Durchfuhrmitgliedstaat versendet werden, muss/müssen die Bezugsnummer(n) der Bescheinigung(en), auf deren Grundlage die Veterinär-/amtliche Bescheinigung für diese Sendung in diesem für Auftriebe zugelassenen Betrieb ausgestellt wurde, angegeben werden.	
	Feld I.30.: Beschreibung der Sendung: „KN-Code“: Geben Sie den/die zutreffenden Code(s) des Harmonisierten Systems (HS) der Weltzollorganisation unter folgenden Positionen an: 01.05 oder 01.06.39.	
	Teil II:	
	<p>(1) „Zur Schlachtung bestimmtes Geflügel“ bezeichnet Geflügel, das auf direktem Weg oder im Anschluss an einen Auftrieb in einen Schlachthof transportiert werden soll, im Sinne der Begriffsbestimmung nach Artikel 3 Nummer 8 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688.</p> <p>(2) Nichtzutreffendes streichen.</p> <p>(3) Geben Sie die Bezeichnung der Seuche(n) an.</p> <p>(4) Geben Sie den/die Artikel, den/die Titel und die Nummer(n) des/der von der Kommission erlassenen einschlägigen Rechtsakts/Rechtsakte an, in dem/denen diese Anforderungen festgelegt sind.</p> <p>(5) Geben Sie die spezifische(n), in dem/den einschlägigen Rechtsakt(en) der Kommission vorgesehene(n) und gemäß diesem/diesem vorgeschriebene(n) Bestätigung(en) gemäß Artikel 126 Absatz 1 Buchstabe b Ziffern ii und iii der Verordnung (EU) 2016/429 des Europäischen Parlaments und des Rates ein.</p> <p>(6) Streichen, wenn die Sendung aus einem Mitgliedstaat oder einer Zone desselben, der/die nicht über den Status „frei von einer Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit ohne Impfung“ verfügt, in einen Mitgliedstaat oder eine Zone desselben versendet wird, der/die einen solchen Status erhalten hat.</p> <p>(7) Diese Garantie ist erforderlich für Sendungen, die aus einem Mitgliedstaat oder einer Zone desselben, der/die nicht über den Status „frei von einer Infektion mit dem Virus der Newcastle-Krankheit ohne Impfung“ verfügt, in einen Mitgliedstaat oder eine Zone desselben versendet werden, der/die einen solchen Status erhalten hat. Streichen Sie den Verweis, falls er nicht auf die Sendung zutrifft.</p> <p>(8) Für den Fall, dass die Sendung von einem für Auftriebe zugelassenen Betrieb versandt wurde. Das Tier der Sendung, das die höchste Zahl von Auftrieben durchlaufen hat, bestimmt die Zahl der für diese Sendung noch zulässigen Auftriebe. Streichen Sie den Verweis, falls er nicht auf die Sendung zutrifft.</p> <p>(9) Diese Garantie gilt nur für Geflügel der Art Gallus gallus und für Putengeflügel.</p> <p>(10) War ein Ergebnis der Untersuchung auf die nachstehend genannten Serotypen während der Lebensdauer des Bestands positiv, geben Sie ‚Positiv‘ an: Salmonella Enteritidis und S. Typhimurium.</p> <p>(11) Ausfüllen, falls zutreffend: Geben Sie die verwendeten antimikrobiellen Mittel und ihre Wirkstoffe an.</p> <p>(12) Streichen, falls die Sendung nicht für Finnland oder Schweden bestimmt ist.</p>	
Bescheinigungsbefugte(r)/Amtlicher Tierarzt/Amtliche Tierärztin		
Name (in Großbuchstaben)	Qualifikation und Amtsbezeichnung	
Datum	Unterschrift	
Stempel		