**Amtstierärztliche Gesundheitsbescheinigung**

Zur Teilnahme von Kameliden an der

Alpaka-Show vom 25. bis 26. März 2022 in Alsfeld

**(Gültigkeit: 10 Tage)**

1. Name des Tierbesitzers:

Anschrift:

BTV-Sperrzone: Ja  Nein

1. Für die Veranstaltung vorgesehene Tiere:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lfd. Nr.** | **Kennzeichnung** | **Geburtsdatum** | **Geschlecht** | **Name** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Bedingungen**:**
   1. Die Tiere wurden **frühestens am 16.03.2022** durch einen amtlichen Tierarzt untersucht und als klinisch gesund und transportfähig befunden.
   2. Im Herkunftsbestand sind keine Anzeichen auf Kameliden übertragbarer Krankheiten erkennbar und der Ausbruch dieser Krankheiten ist nicht zu befürchten.
   3. In der Herkunftsregion bestehen außer eventueller Restriktionszonen hinsichtlich Blauzungenkrankheit keine Sperr- oder Beobachtungsgebiete bezüglich auf Kameliden übertragbarer anzeigepflichtiger Tierseuchen. Die Tiere stammen aus einer amtlich anerkannten von Rinder-Tuberkulose freien Region.
   4. Alle Tiere sind individuell gekennzeichnet.
   5. Alle oben benannten Tiere aus einer BTV-Sperrzone wurden im Zeitraum vom **11. bis 18. März 2022** einer Insektizidbehandlung unterzogen (Tierhaltererklärung siehe Anlage).
   6. Die vorstehend genannten Tiere aus einer BTV-Sperrzone erhielten mindestens 60 Tage vor Auftrieb die letzte Grundimmunisierungsimpfung gegen den relevanten BTV-Serotyp bzw. wurden entsprechend Herstellerangaben regelmäßig nachgeimpft (laut Impfbescheinigung des Tierarztes).
   7. Ungeimpfte Jungtiere bis zu einem Alter von 90 Tagen aus einer BTV-Sperrzone sind
      1. von spätestens 13 Monate vor der Geburt geimpften (2. Grundimmunisierung) Stuten oder
      2. von spätestens 4 Wochen vor der Geburt geimpften Stuten und mit negativem BTV-Antigen-Blutbefund innerhalb 10 Tagen vor Auftrieb untersucht

und erhielten Kolostrum der geimpften Mutter. Eine Impfbescheinigung des Tierarztes und eine Tierhaltererklärung zur Kolostrum-Aufnahme sind dem Amtstierarzt vorzulegen.

Siegel

Ort, Datum Unterschrift und Name des Amtstierarztes

**Bescheinigung Tierhalter**

Hiermit bescheinige ich, dass das Transportfahrzeug unmittelbar vor Fahrtantritt **gereinigt** und **desinfiziert** wurde.

Nur für BTV-Sperrzone: Es wurde von mir eine Repellentbehandlung für meine aufgelisteten Tiere mit dem Mittel

(Name, Hersteller) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_durchgeführt.

Für die Veranstaltung vorgesehene Tiere:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lfd. Nr.** | **Kennzeichnung** | **Geburtsdatum** | **Geschlecht** | **Name** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Farm: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Tierbesitzer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_