

Tierhaltererklärung Equiden

Tierhalter (Name, Adresse, Telefon):

Datum:

Tel.

Tierhaltererklärung für das innergemeinschaftliche Verbringen von registrierten od. sonstigen Equiden

UELN- Lebensnummer: _____

Chip-Nummer: _____

Für die oben genannten Pferde wird folgendes bestätigt (ggf. Liste beifügen):

1. Sie sind nicht dazu bestimmt, im Rahmen eines nationalen Seuchentilgungsplanes getötet zu werden.
2. Sie stammen nicht aus einem Gebiet, das wegen Afrikanischer Pferdepest gesperrt ist.
3. Sie wurden nicht gegen Pferdepest geimpft.
4. Sie sind nach bestem Wissen nicht mit Equiden in Berührung gekommen, die in den letzten 15 Tagen an einer Infektionskrankheit litten.
5. Sie stammen nicht aus einem Betrieb und sind nicht mit Equiden aus einem Betrieb in Berührung gekommen, der aus tierseuchenrechtlichen Gründen in folgenden Zeiträumen gesperrt war:
 - Bei Verdacht auf Beschälseuchen: für 6 Monate, ab dem Tag des letzten möglichen Kontaktes mit einem kranken Equiden. Für Hengste gilt die Sperre bis zur Kastration
 - Bei Rotz und Pferdeenzephalomyelitis: für 6 Monate ab dem Tag, ab dem alle erkrankten Equiden getötet waren.
 - Bei infektiöser Anämie: bis zu dem Tag, an dem alle erkrankten Tiere getötet worden sind und die verbliebenen Tiere bei **zwei** im Abstand von jeweils drei Monaten durchgeführten Coggins-Tests negativ reagiert haben.
 - Bei Stomatitis vesicularis: für 6 Monate ab dem letzten Fall
 - Bei Tollwut: für 1 Monat ab dem letzten Fall
 - Bei Milzbrand: für 15 Tage ab dem letzten Fall
 - Für den Fall, dass der gesamte seuchenempfindliche Tierbestand des Betriebes getötet und alle Räumlichkeiten desinfiziert wurden: 30 Tage ab dem Tag, an dem die Tiere beseitigt und die Räumlichkeiten desinfiziert wurden, bzw. für 15 Tage im Falle von Milzbrand.
6. Oben genannte Pferde sind im Bestand seit (bitte Datum eintragen): _____

Ort, Datum

Unterschrift Tierhalter