



**Gezondheidsverklaring**

**Gezondheidsverklaring inleveren voor 5 september bij uw contactpersoon**

**Formulier klinisch onderzoek inzake besmettelijke dierziekten**

Naam dierenarts: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Postcode en plaats: \_\_\_\_\_

DAP nummer: \_\_\_\_\_

Bedrijfsnaam: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Postcode en plaats: \_\_\_\_\_

E- mail adres veehouder: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

UBN nummer: \_\_\_\_\_

Ondergetekenden, houder en de praktiserend dierenarts, van het bedrijf met bovengenoemde UBN nummer, verklaren dat op, \_\_\_\_\_ datum: \_\_\_\_\_

Starttijd inspectie uur/min \_\_\_\_\_ Eindtijd inspectie uur/ min \_\_\_\_\_

Door de dierenarts een algemeen klinisch onderzoek is uitgevoerd van: \_\_\_\_\_

Diersoort	Volledige identificatienummer(als bedoeld in artikel 8, vierdelid, van de Regeling identificatie en registratie van dieren 2002)
Rund / Schaap / Geit	
Rund / Schaap / Geit	
Rund / Schaap / Geit	
Rund / Schaap / Geit	
Rund / Schaap / Geit	
Rund / Schaap / Geit	
Rund / Schaap / Geit	
Rund / Schaap / Geit	
Die de houder van de dieren, naar zijn verklaring wil aanbieden voor een tentoonstelling d.d.	

Bij de inspectie zijn:

- I. Op het moment van het algemeen onderzoek bij, de op het formulier aangegeven dieren, geen klinische verschijnselen vastgesteld die kunnen wijzen op de aanwezigheid van een besmettelijke dierziekte.
- II. Naar de verklaring van de veehouder bij overige dieren uit de koppel geen verschijnselen vastgesteld die kunnen wijzen op aangifteplechtige dierziekten.
- III. Tijdens het bezoek bij de, aan de dierenarts getoonde, koppelgenoten op het oog geen verschijnselen vastgesteld van aangifteplechtige dierziekten.

Naam en handtekening dierenarts:

Naam en handtekening houder:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_