

GESUNDHEITSAATTEST

für die Nutzung der Anlage des

während des Turniers/Lehrgangs am

Der Tierarzt
Name, Vorname Ort

bestätigt, für das

1. Pferd/Pony (Name, Lebensnummer)

2. Pferd/Pony (Name, Lebensnummer)

3. Pferd/Pony (Name, Lebensnummer)

im Besitz von

Herrn / Frau
Name, Vorname

Anschrift
Straße , PLZ Ort

aus dem **Pferdestall**

Registriernummer/Betriebstypnummer HIT-Nr.
(12stellige Nummer)

, dass

- a. der Herkunftsbestand keinen Schutzmaßnahmen gegen auf Einhufer übertragbare anzeigepflichtige Seuchen unterworfen ist,
- b. das Pferd/Pony nicht aus einem amtlichen Sperrbezirk, der aufgrund des Auftretens von Infektiöser Anämie errichtet wurde, stammt,
- c. das Pferd/Pony keine klinische Symptomatik einer Infektionskrankheit aufweist,
- d. das Pferd/Pony nicht aus einem Bestand kommt, in welchem nach Wissen der Unterzeichner in den letzten 30 Tagen Pferde standen, die an einer bestandsrelevanten Infektion, insbesondere Influenza, Herpes, Druse und Hautpilz erkrankt waren.

Diese Bescheinigung ist vollständig ausgefüllt und unaufgefordert bei Zufahrt auf die Pferdesportanlage/dasTurniergelände abzugeben. Sie darf höchstens 5 Tage alt sein.

Der Pferdepass mit korrektem Nachweis der Impfungen ist mitzuführen und auf Verlangen vorzuzeigen.

....., den
Ort/Datum

.....
Unterschrift Pferdehalter
bzw. Besitzer

.....
Unterschrift & Stempel Tierarzt

.....
Unterschrift Stallbetreiber
bzw. verantwortliche Person

Personenbezogene Daten werden ausschließlich zum Zwecke der seuchenhygienischen Absicherung dieser Veranstaltung verwendet. Es erfolgen weder deren elektronische Erfassung noch eine Weitergabe an Dritte.