

Blauzungenkrankheit

- TIERHALTERERKLÄRUNG -

Bestätigung der durchgeführten Repellentbehandlung als Voraussetzung für das innerstaatliche Verbringen i. V. m. dem Verbringen von Kälbern, die jünger als 90 Tage alt sind, nach den Niederlanden gemäß Memorandum Deutschland - Niederlande vom 12.03.2019 gestützt auf die Verordnung (EG) Nr. 1266/2007 vom 26. Oktober 2007

Betriebsname:	
VVO-Nr.	
Name, Vorname:	
Straße:	
PLZ, Ort	
Ohrmarke	DE 05

Ich bestätige, dass das Kalb mit der o. g. Ohrmarken-Nr. am Tage der Blutentnahme zur Untersuchung auf das Virus der Blauzungenkrankheit (Serotyp 8) am _____ 2019 mit folgenden Repellentien und Dosierungen behandelt worden ist:

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Butox protect 7,5mg/ml (Delamethrin): 10 ml pro Kalb (10 ml bis 100 kg KGW) |
| <input type="checkbox"/> | Deltanil 10 mg/ml (Delamethrin): 10 ml pro Tier |
| <input type="checkbox"/> | Latroxin delta 0,75 g/100 ml (Delkamethrin): 10 ml pro Kalb (bis 100 kg KGW 10 ml) |
| <input type="checkbox"/> | Spotinor 10 mg/ml (Delamethrin): 10 ml/Tier |
| <input type="checkbox"/> | Bayticol pour on 10 mg/ml (Flumethrin): 10-(20) ml pro Kalb (20 ml pro 100 kg KGW) |

Ort, Datum

Unterschrift Tierhalter