

**Anzeige über die Abgabe von Tierimpfstoffen<sup>1</sup>  
 gemäß § 44 der Verordnung über Sera, Impfstoffe, und Antigene nach dem Tierseuchengesetz  
 (Tierimpfstoff-Verordnung) vom 24.10.2006 (BGBl. I S. 2355)**

Name und Anschrift Tierarzt/Tierärztin

Hiermit zeige ich die Abgabe des / der u. a. Impfstoffes(s) für das laufenden Kalenderjahr an den folgenden **berufs- und gewerbemäßigen** Tierhalter an:

Name und Anschrift des Tierhalters

Betriebsnummer/Veterinärkontrollnummer

05378 \_ \_ \_ \_ \_

Ggfs. Stallanschrift (falls abweichend von Postanschrift)

Impfstoff	Hersteller	Abgabe	
		erstmalig	wiederholt
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Im Falle der erstmaligen Abgabe ist für jeden der o.g. Impfstoffe ein Anwendungsplan beigelegt.**

Ich benötige eine Bestätigung meiner Anzeige ja  nein

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
 (Ort) (Datum) (Unterschrift des Tierarztes)

<sup>1</sup> Mit diesem Vordruck kann auch die Abgabe von Mitteln i.S.d. § 1 Nr. 1 der Tierimpfstoff-VO angezeigt werden, die zur Anwendung am Tier bestimmt ist.

### Anwendungsplan Tierimpfstoff

Anlage zur Anzeige vom \_\_\_\_\_  
(Datum)

Name und Anschrift anzeigender Tierarzt

Anwendungsplan für den Tierhalter (Name)

a) Impfstoffbezeichnung und Hersteller

\_\_\_\_\_

b) Indikation

\_\_\_\_\_

c) Anwendungszeitpunkt oder Anwendungszeitraum

\_\_\_\_\_

d) Anzahl (alternativ Anzahl Stallplätze) und nähere Bezeichnung der Tiere

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

e) Lagerungshinweis: Der Impfstoff soll im Kühlschrank bei 2 °C – 8 °C gelagert werden.

f) Wartezeit (sofern erforderlich) und Anwendungshinweise für den Tierhalter

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

g) Zeitplan für die Impfkontrollen nach § 44 Abs. 3 und 4 der Tierimpfstoff-Verordnung  
(Tage der Untersuchung)

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Tierhalter/Anwender

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Tierarzt