

Lebensmittelüberwachungs- und  
Veterinäramt – Amtstierarzt

Datum

Sehr geehrte(r) Frau Dr., Herr Dr. ....,

hiermit erkläre ich, dass ich am

Programm des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie und der Sächsischen Tierseuchenkasse zum Schutz der Schweinebestände vor der Infektion mit dem Virus des Porcinen Reproduktiven und Respiratorischen Syndroms (PRRS-Programm) teilnehme.

In Frage kommender unverdächtiger  
Schweinebestand

Anzahl der Sauen ab Erstbesamung

---

---

---

---

Bitte beauftragen Sie den zuständigen Tierarzt, die Untersuchung auf PRRS im Zusammenhang mit der Blutprobenentnahme auf Aujeszkysche Krankheit einzuleiten. Auf dem Blutproben-Einsendeformular ist zu vermerken: „Untersuchung gemäß PRRS-Programm“

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift  
Tierbesitzer

Anschrift  
des Betriebes