

Staatliches Lebensmittel-  
überwachungs- und Veterinäramt  
des Landkreises/der Kreisfreien Stadt .....

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Ort)

**Amtstierärztliche Bescheinigung**

Der Betrieb (Anschrift) \_\_\_\_\_  
des Landkreises/der Kreisfreien Stadt \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_ gilt nach der Verordnung zum Schutz gegen die Aujeszky'sche  
Krankheit (AK) vom \_\_\_\_\_ als amtlich kontrollierter auf Aujeszky'sche Krankheit  
unverdächtiger Bestand. Im Umkreis von 3 km um den Herkunftsbestand befinden sich nur amtlich kontrollierte auf Aujeszky'sche  
Krankheit unverdächtige oder geimpfte Bestände. In den letzten sechs Monaten ist die Aujeszky'sche Krankheit oder der Seuchen-  
verdacht nicht zur amtlichen Kenntnis gelangt.

Die Schweine mit der Kennzeichnung \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

stammen aus dem vorstehend genannten Betrieb und sind nicht gegen Aujeszky'sche Krankheit geimpft. Die letzte serologische  
Blutuntersuchung auf Aujeszky'sche Krankheit erfolgte am \_\_\_\_\_. Epidemiologisch existieren keine Hinweise für  
das Vorhandensein des Virus der AK.

Die Bescheinigung verliert ihre Gültigkeit zwei Wochen nach dem Tage der Ausstellung. Sie wird vor Ablauf der Geltungsdauer  
ungültig, wenn die genannten Schweine aus nicht amtlich kontrollierten auf Aujeszky'sche Krankheit unverdächtigen Beständen bzw.  
mit Schweinen, für die eine dieser Bescheinigungen entsprechende amtstierärztliche Bescheinigung nicht vorliegt, in Berührung  
gekommen sind.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
(Stempel)