

Bescheinigung über Insektizidbehandlung

Das Tier mit der Ohrmarkennummer: _____

aus dem Betrieb:

Name: _____

Straße: _____

PLZ & Ort: _____

HIT-Registriernummer: _____

Kreis: _____

wurde mit einem in Deutschland zugelassenen Insektizid behandelt .

Repellentienbehandlung mit _____

am _____ (ab der Entnahme der Blutprobe für die BT-PCR-
Untersuchung) durchgeführt

Ort/Datum

Unterschrift Tierarzt / Tierhalter