

Beitrittserklärung zum freiwilligen Programm der Sächsischen Tierseuchenkasse zur Salmonellenüberwachung in Schweinezucht- und Schweineaufzuchtbeständen im Freistaat Sachsen

Name	TSK-Nummer
Straße	Ort

Hiermit schließe ich mich dem freiwilligen Programm der Sächsischen Tierseuchenkasse zur Salmonellenüberwachung an. Ich bin damit einverstanden, dass die Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen die Ergebnisse der im Rahmen dieses Programms durchgeführten Untersuchungen dem betreuenden Tierarzt sowie dem Schweinegesundheitsdienst (SGD) der Sächsischen Tierseuchenkasse mitteilt. Ich verpflichte mich, dem SGD Befunde von Untersuchungen auf Salmonellen mitzuteilen, die außerhalb der Untersuchungen entsprechend obigem Programm erhoben wurden.

Für die Information über den Salmonellenstatus beziehungsweise Bekämpfungsmaßnahmen in meinem Bestand gegenüber meinen Handelspartnern bin ich selbst verantwortlich.

Es ist mir bekannt, dass ich Anspruch auf Leistungen für dieses Programm entsprechend den Festlegungen in der Leistungssatzung der Sächsischen Tierseuchenkasse nur bei Einhaltung der durch den SGD in Zusammenarbeit mit dem betreuenden Tierarzt festgelegten Maßnahmen habe.

Für meinen/unseren¹ Schweinebestand wird nachfolgender betreuender Tierarzt benannt:

Name
Straße
PLZ/Ort

1) Nichtzutreffendes streichen.

Unterschrift
Betreuender Tierarzt

Unterschrift
Tierhalter

Bescheinigung der Teilnahme am Programm zur Salmonellenüberwachung in Schweinezucht- und Schweineaufzuchtbeständen

Hiermit wird bescheinigt, dass der Betrieb

Name	TSK-Nummer
Straße	Ort

vom bis die Untersuchungen gemäß dem oben genannten Programm durchgeführt hat.

Der Betrieb gilt gemäß dem oben genannten Programm als „Salmonellen überwacht“

Diese Bescheinigung gilt für die Dauer von einem Jahr. Sie kann jederzeit widerrufen werden, wenn die Voraussetzungen für die ordnungsgemäße Teilnahme des genannten Betriebes nicht mehr gegeben sind.

Ort, Datum

Unterschrift des Schweinegesundheitsdienstes