

Meldebogen - **Gehegewild und Neuweltkameliden** Impfung Blauzungkrankheit

Tierarzt
 Name, Vorname: _____
 Straße, Hausnummer: _____
 PLZ, Ort: _____

Betrieb
 Betriebsregistriernummer: 05 966
 Name, Vorname: _____
 Straße, Hausnummer: _____
 PLZ, Ort: _____

Gehegewild und Neuweltkameliden: Bitte für jede Tierart ein separates Formular ausfüllen!

Tierart: _____ Impfdatum:
Tag Monat Jahr

Art der Impfung*: Grundimmunisierung: Wiederholungsimpfung:
 Impfstoff BTV4*: CZV Bluevac-4 Merial BTV AISap 4
 anderer Impfstoff: _____

Chargennummer: Impfstoff (ml) verbraucht:

Impfstoff BTV8*: Zoetis Zulvac 8 Ovis Zoetis Zulvac Bovis 8
 anderer Impfstoff: _____

Chargennummer: Impfstoff (ml) verbraucht:

Anzahl geimpfter Tiere: _____ Gesamtzahl Tierbestand: _____
 Bezeichnung der geimpften Tiere – wenn nicht der gesamte Bestand geimpft wurde: _____

*Zutreffendes bitte ankreuzen

Ort, Datum	Stempel Tierarztpraxis
Unterschrift Tierarzt	
Unterschrift Tierhalter	