

Veterinäramt.....

.....

....., den..... 20....

Hiermit bestätige ich, dass der Tierbestand des/der Züchters/Züchterin.....

keiner tierseuchenrechtlichen Sperrmaßnahme und/oder keiner amtlichen

**Beobachtung unterliegt und im Herkunftslandkreis seit mindestens sechs
Monaten kein**

**Sperrbezirk oder Beobachtungsgebiet für aviäre Influenza oder Newcastle
Diseasen gebildet wurde oder noch bestand.**

Unterschrift (Veterinär)

Stempel