



Eignungsprüfung für eine Mobile Einheit zum Einsatz bei Schlachtungen im Herkunftsbetrieb



Tel.: 08092/823-454

Fax: 08092/823-450

Mail: veterinaeramt@lra-ebe.de

Landratsamt Ebersberg

Veterinäramt
Eichthalstr. 5
85560 Ebersberg

1. Antragsteller/in

Herkunftsbetrieb Schlachtbetrieb ggf. ME-Betreiber/Dienstleister

Name, Vorname _____ ggf. Betrieb mit _____ VVVO-Nr.

Straße Nr. _____ ggf. _____ Zulassungsnummer

PLZ Ort _____ Rufnummer, ggf. Mail _____

2. Angaben zur Mobilen Einheit

Fabrikat/Typ bzw. Eigenbau Amtl. Kennzeichen Fahrgestellnummer

3. Nutzung der Mobilen Einheit je Schlachtvorgang¹ für bis zu:

_____ Anzahl Hausrinder _____ Anzahl Hausschweine _____ Anzahl Pferde/Esel

4. Nutzung der Mobilen Einheit für folgende Arbeitsschritte:

ausschließlich Transport des Schlachtkörpers oder

Ruhigstellen Betäuben Entbluten Ausnehmen Transport Kühlung

5. Ausstattung der Mobilen Einheit

Eigenbau: _____ Höhe x _____ Länge _____ x Breite, _____ Material

Laderaum leicht zu reinigen + desinfizieren ggf. Bemerkungen _____

Ein- / Auslaufen von Flüssigkeiten verhindert ggf. Bemerkungen _____

Tierkörper vor Kontamination geschützt ggf. Bemerkungen _____

Handwaschbecken o. ä. Vorrichtung ggf. Bemerkungen (bei „nein“ nur Transport) _____

Sterilisationsbecken o. ä. Vorrichtung ggf. Bemerkungen (bei „nein“ nur Transport) _____

Entblutung in ME:

Seilwinde _____ Typbezeichnung, Meter/Min., Volt, Ampère, Zugkraft in kg

Betäubtes Tier kann innerhalb der max. zulässigen Zeit gestochen werden (Stun-Stick-Zeit)

ME bei Entblutung verschließbar, ausreichend große Blutwanne

auch Betäubung in ME: _____ Betäubungsverfahren

Ruhigstellung/Fixierung in ME möglich _____ Beschreibung des Verfahrens

ME-Maße und Ausstattung ermöglichen korrektes Betäuben (abhängig von Tierart s. o.)

Wasseranschluss warm/kalt Stromanschluss Beleuchtung

Sonstiges _____ ggf. Bemerkungen

¹ gemäß Anhang III Abschnitt I Kapitel VIa der VO (EG) Nr. 853/2004

² maximal 3 Hausrinder, außer Bisons, oder 6 Hausschweine oder 3 als Haustiere gehaltene Equiden (Pferde, Esel) 1/2

6. Ergebnis der amtlichen Eignungsprüfung

Bei der am _____ Ort, Datum in _____ Ort, Datum durchgeführten Eignungsprüfung wurde die Eignung der unter Nr. 2 bezeichneten Mobilen Einheit für die unter Nr. 3 und Nr. 4 genannten Zwecke festgestellt. Unter der Voraussetzung, dass die unter Nr. 5 beschriebenen Ausstattungsmerkmale zum Zeitpunkt der Nutzung erfüllt sind, steht dem Einsatz für die Schlachtung im Herkunftsbetrieb nichts entgegen.

Ergänzende Hinweise: *ggf. Bemerkungen*

Ort, Datum

Unterschrift Behörde

Stempel Behörde