

Meldeformular

Ferkelkastration durch den Tierhalter/die Tierhalterin im eigenen Betrieb gemäss Artikel 32 der Tierschutzverordnung (TSchV; SR 455.1)

Betrifft den Tierhalter / die Tierhalterin:

Name, Vorname: _____
Adresse, Ort: _____
Tel. Nr. / E-Mail: _____
TVD Nr. _____

Erforderliche Beilagen (in Kopie) zum Meldeformular:

- Sachkundenachweis eines vom BLV anerkannten Theoriekurses gemäss Art. 32 TSchV
- TAM-Vereinbarung mit dem Bestandestierarzt
- Checkliste des letzten Betriebsbesuchs im Rahmen der TAM-Vereinbarung
- Liste der Betriebe, welche das Narkosegerät mitbenützen

Bestätigung Narkosegerät Instruktion:

Folgende Fachperson bestätigt, dass er den Tierhalter / die Tierhalterin über die Handhabung des Narkosegerätes instruiert hat.

Name, Vorname: _____
Adresse, Ort: _____
Unterschrift: _____

Bestätigung des Bestandestierarztes auf der Rückseite

Bestätigung des Bestandestierarztes / der Bestandestierärztin (BTA):

Praxisname: _____

Name, Vorname BTA: _____

Ort: _____

Der Eingriff wurde unter tierärztlicher Anleitung und Aufsicht durchgeführt:

Datum:	Anzahl Ferkel:	Datum:	Anzahl Ferkel:

Der / die BTA bestätigt, dass der genannte Tierhalter/die Tierhalterin nach Art. 32 TSchV in der Lage ist, die Kastration unter Schmerzausschaltung selbständig durchzuführen sowie Isofluran und Schmerzmittel korrekt anwenden zu können.

Datum: _____ Stempel und Unterschrift BTA: _____

Dieses Meldeformular ist zusammen mit den erforderlichen Beilagen an den Veterinärdienst zu senden.

Hinweis an den Tierhalter, die Tierhalterin:

Bewahren Sie eine Kopie dieses Formulars auf. Bis zu der amtlichen Überprüfung der praktischen Fähigkeiten durch den Veterinärdienst dient es zusammen mit dem Sachkundenachweis bei einer Kontrolle als Beleg über Ihre Berechtigung zum Ferkelkastrieren.