

# Tierärztliche Bescheinigung



zur Vorlage bei der  
Gut Bohmerhof land- und forstwirtschaftliche Betriebe GmbH & Co. KG

von Tierarzt/in Dr. \_\_\_\_\_,  
Name Adresse

für das nachstehende Pferd:

Name: \_\_\_\_\_, Identifikations-Nr.: \_\_\_\_\_, Alter: \_\_\_\_\_,

Geschlecht: \_\_\_\_\_, Farbe: \_\_\_\_\_,

Eigentümer:

Herr/ Frau: \_\_\_\_\_, Adresse: \_\_\_\_\_

wird Nachfolgendes aufgrund der am \_\_\_\_\_ vorgenommenen Untersuchung bestätigt:

1. dass der Herkunftsbestand keinen Schutzmaßnahmen gegen auf Pferde wegen übertragbaren, anzeigepflichtigen Seuchen unterworfen ist;
2. dass andere auf Pferde übertragbare Krankheiten im Herkunftsstall nicht bekannt sind;
3. dass im Herkunftsstall in den letzten drei Monaten keinerlei ansteckende Krankheiten und Seuchen geherrscht haben;
4. dass das Pferd frei von ansteckenden Krankheiten und Seuchen ist.

Die Tierärztliche Bescheinigung **darf nicht älter als fünf Tage** vor Anlieferungsdatum auf Gut Bohmerhof sein.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift & Stempel Tierarzt