

Vereinigte Informationssysteme
Tierhaltung w. V. (vit)
Heideweg 1
27283 Verden

Name und Anschrift des Tierhalters
Registriernummer: _____

Name, Vorname/Firma: _____

Straße: _____

PLZ Ort: _____

Mitteilungen nach § 58b Abs. 2 Arzneimittelgesetz (AMG)
Schriftliche Versicherung nach § 58b Abs. 2 Satz 2 Nr. 2

für das Kalenderhalbjahr I. (Januar – Juni)/ oder II. (Juli – Dezember)/ 201__

**Für meinen (oben rechts) mit Registriernummer genannten Tierhaltungsbetrieb
bezogen auf folgende Tierarten / Nutzungsarten:**

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mastrinder/ -kälber bis 8 Monate | <input type="checkbox"/> Ferkel bis einschl. 30 kg | <input type="checkbox"/> Masthühner |
| <input type="checkbox"/> Mastrinder ab 8 Monaten | <input type="checkbox"/> Mastschweine über 30 kg | <input type="checkbox"/> Mastputen |

wurden durch folgenden Dritten:

Registriernummer: _____

Name, Vorname/Firma: _____

Straße: _____

PLZ Ort: _____

Mitteilungen zur Arzneimittelverwendung gemäß § 58b Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 - 5 AMG durchgeführt, d.h. die angegebenen Daten zum Arzneimitteleinsatz basieren auf tierärztlichen Arzneimittelanwendungs- und Abgabebelegen.

Hiermit versichere ich gemäß § 58b Abs. 2 Satz Nr. 2 AMG, dass ich mich an die Behandlungsanweisung des Tierarztes:

- Angabe entfällt, da Dritter (s.o.) mit Tierarzt identisch ist.

Registriernummer: _____

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ Ort: _____

gehalten habe und nicht davon abgewichen bin.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweise: Diese **schriftliche Versicherung ist gebührenpflichtig**.

Sollten mehrere Tierärzte benannt worden sein, so ist für jeden benannten Tierarzt eine eigene schriftliche Versicherung erforderlich.

Frist: Diese schriftliche Versicherung muss bei der zuständigen Behörde oder der TAM-Regionalstelle für das 1. Kalenderhalbjahr bis zum 14.07. und für das 2. Kalenderhalbjahr bis zum 14.01. des Folgejahres vorliegen. Innerhalb dieser Fristen darf sie nicht im Voraus sondern erst nach Durchführung der Behandlungsanweisungen des Tierarztes erfolgen.

Bitte diese schriftliche Versicherung im Original an vit senden.