|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antrag zum Verbringen von Schlachtschweinen zur unmittelbaren Schlachtung aus Sperrzone II in einen Schlachtbetrieb innerhalb Deutschlands – (Art. 24 Abs. 1 und 2 DVO (EU) 2023/594)** | | | | |
| ***Schlachtschweine: Infizierte Zone / Sperrzone II → Inland (compliant Schweine)*** | **I. Antragsteller (*abgebender Betrieb*)** | | | |
| **Name:** |  | **Telefonnr.:** |  |
| **Straße/ Nr.:** |  | **E-Mailadresse:** |  |
| **PLZ/ Ort:** |  | **Betriebsnummer (HIT):** |  |
| **Standort der Schweine:** |  | **Anzahl der Schweine:** |  |
| **Kennzeichnung:** |  | **Schlachtdatum:** |  |
| **Transportdatum:** |  | **Uhrzeit des Transports:** |  |
| **Eigentransport:** |  | **Unternehmen:** |  |
| **Name:** |  | **Name:** |  |
| **KFZ-Kennzeichen:** |  | **Zulassungsnummer:** |  |
|  |  | **KFZ-Kennzeichen:** |  |
| Die [Hinweise zum Datenschutz](#Datenschutz) (Anlage) habe ich zur Kenntnis genommen. | | *Datum Unterschrift* | |
| **II. Bestimmungsbetrieb (Schlachtbetrieb)** | | | |
| **Name:** |  | **Telefonnr./ggf. Fax:** |  |
| **Straße/ Nr.:** |  | **E-Mailadresse:** |  |
| **PLZ/ Ort:** |  | |  |
| **Zulassungsnummer:** |  | **Betriebsnummer (HIT):** |  |
| Der Schlachtbetrieb ist gem. Art. 44 Abs. 1 DVO (EU) 2023/594 als benannter Schlachtbetrieb gelistet und stimmt dem Empfang der Tiere zu. | | | |
| Die [Hinweise zum Datenschutz](#Datenschutz) (Anlage) habe ich zur Kenntnis genommen. | | *Datum Unterschrift* | |
| **III. Genehmigung der Veterinärbehörde** | | | |
| Die Risikobewertung durch die zuständige Behörde ergab, dass das Risiko einer Ausbreitung der Afrikanischen  Schweinepest vernachlässigbar ist (Art. 14 Abs. 2 DVO (EU) 2023/594).  Die Biosicherheitsmaßnahmen nach Art. 16 Abs. 1 lit. b) i.V.m. Anhang III DVO (EU) 2023/594 und der SchHaltHygV werden auf dem Betrieb eingehalten.  Variante a:   * Nach Aufnahme in die Sperrzone II oder während des Zeitraums von drei Monaten vor dem Datum des Verbringens wurde der Betrieb mindestens einmal von einem amtlichen Tierarzt besucht. * Die ständige Überwachung wird seit mindestens 15 Tagen vor der Verbringung durchgeführt (Untersuchung der ersten beiden verendeten Schweine je Woche bzw. Blutuntersuchung nach Art 16 Abs. 1 lit. c) DVO (EU) 2023/594). * Innerhalb von 24 Std. vor dem Transport wurden alle gehaltenen Schweine durch einen amtlichen Tierarzt klinisch untersucht (Art. 15 Abs. 1 lit. b) und Abs. 3 DVO (EU) 2023/594).   Variante b**: Während eines Zeitraums von mindestens zwölf Monaten**   * wurde der Betrieb von einem amtlichen Tierarzt zweimal jährlich im Abstand von mindestens vier Monaten besucht und klinisch auf ASP untersucht und es wurden keine Mängel bei den verstärkten Biosicherheitsmaßnahmen vorgefunden und * die ständige Überwachung nach Art. 16 Abs. 1 lit c) DVO (EU) 2023/594 wurde durchgeführt (Untersuchung der ersten beiden verendeten Schweine je Woche bzw. Blutuntersuchung).   Erforderlichenfalls: Eine Laboruntersuchung von in dem Betrieb gehaltenen Tieren, einschließlich der zu verbringenden Tiere, im Einklang mit Anhang I Teil A.2 der Del. VO (EU) 2020/687 ist erfolgt. Der Negativbefund vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Art. 15 Abs. 1 lit. c) DVO (EU) 2020/594) liegt vor.  Die Verbringung erfolgt gemäß Art. 43 Abs. 2 Del. VO (EU) 2020/687 und Art. 17 DVO (EU) 2023/594 (🡪 s. beiliegende Erklärung Transportunternehmer)  Es wird sichergestellt, dass ab dem Zeitpunkt des Verladens bis zur Entladung im benannten Bestimmungsbetrieb zusätzliche Maßnahmen zum Schutz vor biologischen Gefahren angewendet werden (Art. 43 Abs. 7 Del. VO (EU) 2020/687).  Es handelt sich um Schweine, die entsprechend den besonderen Seuchenbekämpfungsmaßnahmen in Bezug auf die Afrikanische Schweinepest gemäß der DVO (EU) 2023/594 in einer Sperrzone II gehalten wurden (Art. 18 DVO (EU) 2023/594). | | | |
| Die Genehmigung zum beantragten Transport wird erteilt. Die Erklärung des Transporteurs ist Teil dieser Genehmigung und dem Antrag beigefügt. Sie haben die Kosten des Verfahrens zu tragen. | | | |
| *Datum* | | *Stempel/ Unterschrift* | |

*Bitte gelb markierte Felder ausfüllen!*