

# Friesenpferde-Zuchtverband e.V.

Staatlich anerkannte Züchtervereinigung



Friesenpferde-Zuchtverband e.V. Bürger Hauptstr. 14 b, 35745 Herborn-Burg



## **Tierärztliches Gesundheitszeugnis** **Nur für Althengste zur Fortschreibung!**

Besitzer des Pferdes: Herr/Frau .....

.....

.....

Name des Pferdes: .....

Geschlecht:..... geboren:.....Lebensnummer: .....

Rasse/Brand: .....sonstige Kennzeichnung:.....

Farbe und Abzeichen:.....

.....

Standort bei der Untersuchung:

Wird zwecks Einstellung oben beschriebenen Pferdes in einen Stall bestätigt, dass:

1. der Herkunftsbestand keinen Schutzmaßnahmen auf Einhufer übertragbarer anzeigepflichtiger Seuchen unterworfen ist,
2. andere auf Pferde übertragbare Krankheiten im Bestand mir nicht bekannt sind,
3. das untersuchte Pferd frei von Anzeichen ist, die auf eine Erkrankung an Druse, ansteckendem Katarrh der oberen Luftwege und nicht abgeheilte Pilzerkrankung der Haut hinweisen, keine Bedenken aus gesundheitlicher Sicht bestehen,
4. ausreichender Impfschutz besteht gegen : Influenza Tetanus Herpes

Datum.....Unterschrift/Stempel.....

**Dieses Attest darf nicht älter als 14 Tage sein!**