

# Impfstoffanwendungs- und -abgabebeleg

Nr. des Belegs\*: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift des Tierarztes

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift des Tierhalters

Bezeichnung und Zulassungsnummer des Mittels	Verfallsdatum/Chargennummer	Angewendete Menge	Abgegebene Menge	Nummer des Anwendungsplans*

\*freiwillige Angabe

\_\_\_\_\_  
Anwendungs-/Abgabedatum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Tierarztes oder seines Beauftragten

**Die Aufbewahrungsfrist beträgt fünf Jahre ab dem 1.Jan. des darauffolgenden Jahres!**