

Amtstierärztliche Bescheinigung

zur Teilnahme von Kameliden an der Alpaka Schau vom
04. bis 09. März 2025 in Ilshofen

1. Name Tierbesitzer / Anschrift / Registriernummer:

2. Für die Veranstaltung vorgesehene Tiere:

Lfd. Nr.	Chip-Nr. / Kennzeichnung	Geburtsdatum	Geschlecht	Name
----------	--------------------------	--------------	------------	------

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

3. Es wird bescheinigt, dass die vorstehend näher bezeichneten Tiere folgende Anforderungen erfüllen:

3.1 Sie kommen aus Betrieben, die in einer BTV3-Restriktionszone liegen.

3.2 Sie kommen nicht aus Betrieben, die hinsichtlich der Art(en) Verbringungsbeschränkungen unterliegen oder in einer Sperrzone liegen, die aufgrund von für Camelidae gelisteten Seuchen eingerichtet wurde (ausgenommen die BTV3; Punkt 3.1) .

3.3 Sie kommen aus Betrieben, in denen in den letzten 42 Tagen vor dem Versand bei Camelidae keine Infektion mit *Brucella abortus*, *B. melitensis* und *B. suis* gemeldet wurde, und die Tiere der wurden mithilfe einer der in Anhang I Teil 1 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 der Kommission vorgesehenen Diagnosemethoden einer Untersuchung auf eine Infektion mit *Brucella abortus*, *B. melitensis* und *B. suis* unterzogen, die anhand einer in

einem Zeitraum von 30 Tagen vor dem Versand bzw. im Falle von Muttertieren nach einer Geburt mindestens 30 Tage post partum entnommenen Probe mit Negativbefund durchgeführt wurde.

3.4 Sie kommen aus Betrieben, in denen zumindest während der letzten 12 Monate vor dem Versand Überwachungsmaßnahmen in Bezug auf Infektionen mit dem Mycobacterium-tuberculosis-Komplex (M. bovis, M. caprae und M. tuberculosis), wie in Artikel 23 Absatz 1 Buchstabe e der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 erwähnt, für die Camelidae durchgeführt wurden.

3.5 Sie kommen aus Betrieben, in denen während eines Zeitraums von 30 Tagen vor dem Versand bei gehaltenen Landtieren keine Infektion mit dem Tollwut-Virus gemeldet wurde.

3.6 Sie stammen aus einem Betrieb, in dem während eines Zeitraums von 30 Tagen vor dem Abgang kein Fall von infektiöser boviner Rhinotracheitis/infektiöser pustulöser Vulvovaginitis bei Camelidae gemeldet wurde.

3.7 Sie kommen aus Betrieben, um die in einem Gebiet mit einem Radius von mindestens 150 km in den letzten 2 Jahren vor dem Versand in keinem Betrieb eine Infektion mit dem Virus der Epizootischen Hämorrhagie gemeldet wurde.

3.8 Sie kommen aus Betrieben, in denen während eines Zeitraums von 15 Tagen vor dem Versand kein Fall von Milzbrand bei Huftieren gemeldet wurde.

3.9 Sie kommen aus Betrieben, in denen während eines Zeitraums von 30 Tagen vor dem Versand kein Fall von Surra (Trypanosoma evansi) gemeldet wurde und in den Betrieben wurde in den letzten 2 Jahren vor dem Versand kein Fall von Surra gemeldet.

3.10 Die Tiere sind gemäß Artikel 73 der Delegierten Verordnung (EU) 2019/2035 der Kommission gekennzeichnet.

3.11 Die Tiere wurden mindestens während eines Zeitraums von 30 Tagen vor dem Versand, oder seit ihrer Geburt, falls sie jünger als 30 Tage sind, ununterbrochen im Ursprungsbetrieb gehalten. Sie sind die letzten 30 Tage nicht mit gehaltenen Camelidae in Berührung gekommen, die einen niedrigeren Gesundheitsstatus aufwiesen oder Verbringungsbeschränkungen aus tierseuchenrechtlichen Gründen unterlagen und sind nicht direkt oder indirekt mit gehaltenen Tieren in Berührung gekommen, die während eines Zeitraums von 30 Tagen vor dem Versand der Tiere aus einem Drittland oder Gebiet in die Union verbracht wurden.

3.12 Sie wurden frühestens ab dem 3.3.2025 durch das zuständige Veterinäramt untersucht und wurden klinisch gesund und transportfähig befundet. Sie haben insbesondere keine Anzeichen oder Symptome von für Camelidae gelisteten Seuchen gezeigt. In den Herkunftsbetrieben ist in den letzten 30 Tagen vor dem Versand keine anormale Mortalität ungeklärter Ursache aufgetreten.

Hinweis: Tiere aus Herkunftsbeständen außerhalb Deutschlands, müssen zusätzlich von einem gültigen TRACES-Zeugnis begleitet sein.

Ort, Datum

Siegel

Unterschrift ATA

Stand 05.12.2024, Änderungen unter Vorbehalt!

**Bestätigung Repellenbehandlung und Bestätigung
Reinigung/ Desinfektion/ Insektizidbehandlung
Fahrzeug**

für die Alpaka Schau vom 4. bis 9. März 2025 in Ilshofen

2. Für die Veranstaltung vorgesehene Tiere:

Lfd. Nr. Chip-Nr. / Kennzeichnung Geburtsdatum Geschlecht Name

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

6 _____

7 _____

8 _____

9 _____

10 _____

aus dem Bestand:

wurden vor Transportbeginn am _____ mit folgenden Repellent (Name/
Hersteller) _____ behandelt.

Ort, Datum

Unterschrift Tierhalter oder Tierarzt

Die o. g. Kameliden werden mit folgendem Transportfahrzeug befördert:

_____ (amtliches Kennzeichen)

Das bezeichnete Transportfahrzeug wurde vor dem Beginn des Transportes zur o. g. Veranstaltung gereinigt und mit einem DVG- gelisteten Desinfektionsmittel behandelt. Unmittelbar vor dem Verladen der Tiere wurde das Fahrzeug mit einem zugelassenen Insektizid mit Wirksamkeit gegen *Culicoides* spp. behandelt.

Ort, Datum

Unterschrift Tierhalter oder Tierarzt