

Betrieb:

Name

Tel. Nr.

Anschrift

--	--	--	--	--	--	--	--

PLZ, Ort

LFBIS-Nummer

**An die
(Bezirksverwaltungsbehörde)**

Meldung**der Herstellung von Fütterungsarzneimitteln für die eigene Tierproduktion gemäß
Tierarzneimittelkontrollgesetz, BGBl. I Nr. 28/2002 - Verpflichtungserklärung**

Ich beabsichtige, Fütterungsarzneimittel für die eigene Tierproduktion selbst herzustellen. Mein Betrieb erfüllt die im Tierarzneimittelkontrollgesetz, BGBl. I Nr. 28/2002, hierfür festgelegten Anforderungen. Ich verpflichte mich, die in diesem Bundesgesetz festgelegten Anforderungen einzuhalten, die eine ordnungsgemäße Herstellung, Verwendung und Lagerung der Fütterungsarzneimittel garantieren, und zwar insbesondere:

- Die Herstellung der Fütterungsarzneimittel erfolgt unter Anleitung eines Tierarztes im Rahmen eines Tiergesundheitsdienstes.
- Die Herstellung, Verwendung und Lagerung der Fütterungsarzneimittel erfolgt ausschließlich für den eigenen Bedarf nach den in § 6 Abs. 8 bis 13 des Tierarzneimittelkontrollgesetzes festgelegten Bedingungen.
- Ich führe Aufzeichnungen über Art und Menge der verwendeten Fütterungsarzneimittel-Vormischungen, der verwendeten Rohstoffe und Futtermittel, die Mischvorgänge und Rezepturen sowie die produzierten Mengen an Fütterungsarzneimitteln.
- Bei der verwendeten Mischanlage handelt es sich um folgenden Typ:
 - Fabrikat/Firma: _____
 - Bauart/Herstellungsjahr: _____
 - Typenbezeichnung: _____
 - Hofmischanlage/Mischzug von (Firma): _____
- Die Herstellung der Fütterungsarzneimittel erfolgt unter einwandfreien hygienischen Bedingungen, insbesondere wird einer allfälligen Verschleppungsgefahr durch Entfernung von Fütterungsarzneimittelresten mittels Spülchargen / Reinigung der Mischanlage Rechnung getragen.
- Die Pflicht zur erfolgreichen Absolvierung eines Ausbildungskurses für Mischtechnik ist erfüllt (siehe beiliegende Kursbestätigung)¹; ich besitze / mein Personal besitzt ausreichende Kenntnisse über die Anforderungen und Rahmenbedingungen für die Herstellung, Verwendung und Lagerung von Fütterungsarzneimitteln.

Ich nehme zur Kenntnis, dass mein Betrieb wiederkehrenden Kontrollen unterliegt.

Ort

Datum

Unterschrift des Betriebsinhabers

¹ beziehungsweise ich mache Gebrauch von der Übergangsfrist bis 1. Juli 2003 und lege anstelle der Kursbestätigung die vom Veranstalter bestätigte Anmeldung zum Ausbildungskurs bei.