

An  
Märkischer Kreis - Der Landrat  
Fachdienst Verbraucherschutz-Veterinärwesen  
58509 Lüdenscheid

**Per Fax: 02351-966-6553**

Stempel des Tierarztes

## Bescheinigung der tierärztlichen klinischen Untersuchung\*

Betrieb Name: .....

Anschrift: .....

**Alle Schweine des o.a. Betriebes wurden am ..... um ..... Uhr**

**klinisch mit negativem Ergebnis auf Schweinepest untersucht.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Tierarztes

\* Die klinische Untersuchung auf Schweinepest muss innerhalb von 24 Std. vor dem Versand erfolgen.