

DOCUMENT MELDINGSPLICHT TENTOONSTELLINGEN RUNDEREN FORMULIER KLINISCH ONDERZOEK INZAKE BESMETTELIJKE DIERZIEKTEN

Dierenarts	Veehouder
Naam:	Naam:
Adres:	Adres:
Postcode en plaats:	Postcode en plaats:
DAP-nummer:	UBN-nummer:

Ondergetekenden, veehouder en praktiserend dierenarts van het bedrijf met bovengenoemd UBN-nummer, verklaren dat op:

Datum:	
Starttijd inspectie uur/min:	Eindtijd inspectie uur/min:
Door de dierenarts een algemeen klinisch onderzoek is uitgevoerd van:	
Levensnummers dieren:	
1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

Die de veehouder van de dieren, naar zijn verklaring, wil aanbieden voor de Holland Holstein sHow d.d. 14 en 15 november 2025.

Dieren voldoen aan de door de organisatie gestelde gezondheidseisen.

Inzender gaat akkoord met het opvragen van de gezondheidsstatus bij de GD te Deventer.

- ☐ Dieren zijn voorzien van 2 paar volledig identieke oormerken.
- ☐ Op het moment van het algemeen onderzoek zijn bij de op het formulier aangegeven dieren geen klinische verschijnselen vastgesteld die kunnen wijzen op de aanwezigheid van een besmettelijke ziekte of blauwtong.
- ☐ Bovenstaande dieren zijn vrij van kale plekken/korsten a.g.v. schurft- of ringworminfectie.
- ☐ Bovenstaande dieren zijn vrij van wratten (papilloma).
- ☐ Bovenstaande dieren zijn vrij van koorts (> 39,0°C).
- ☐ Naar verklaring van de veehouder en bij inspectie zijn bij de koppelgenoten geen verschijnselen vastgesteld die kunnen wijzen op aangifteplichtige dierziekten.
- ☐ In de afgelopen 12 weken voor inspectie zijn op het bedrijf geen klachten geweest die wijzen op aanwezigheid van besmettelijke ziekten zoals BVD, IBR, Leptospirose, Paratuberculose of Salmonella.

Naam, stempel en handtekening dierenarts:	Naam en handtekening veehouder:

Bijlage 2: IBR-vaccinatieverklaring

Bij deze verklaart ondergetekende:

Naam:

Adres: Woonplaats:

UBN:

Status bedrijf: **IBR gecertificeerd vrij/niet IBR gecertificeerd vrij**

Let op: onverdachte bedrijven vallen onder niet IBR gecertificeerd vrij

(doorstrepen wat niet van toepassing is)

Het (de) navolgende voor de Holland Holstein sHow 2025 in te zenden dier(en) in het kader van IBR te hebben gevaccineerd.

Naam dier	Levensnummer	Datum 1 ^e vaccinatie	Datum 2 ^e vaccinatie
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

Tevens verklaar ik er geen bezwaar tegen te hebben dat de organisatie bij mijn dierenarts navraag doet met betrekking tot bovenstaande enting(en).

Datum: 2025

Handtekening:

(veehouder)

Handtekening en stempel:

(dierenarts)

De veehouder verklaart akkoord te zijn met de inhoud van het showreglement van de Holland Holstein sHow. Daarnaast is inzender ervoor verantwoordelijk dat cowfitter(s) en andere betrokkenen zich aan het showreglement houden.

Naam veehouder:	
Handtekening:	
Datum:	

Met betrekking tot het transport van de dieren naar WTC Expo in Leeuwarden:

Kenteken vervoersmiddel:	
Naam chauffeur:	
Postcode en woonplaats:	
Handtekening chauffeur:	

Levensnummers van de getransporteerde dieren:

1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

Gegevens veehouder:

Naam veehouder:	
Postcode en woonplaats:	