

Bijlage 2

Verklaring van vaccinatie van duiven/hobbypluimvee/vogels* tegen de ziekte van Newcastle

De ondergetekende.....		(naam en voornaam)						
wonende te.....		(adres, postcode en						
gemeente)								
verklaart dat hij eigenaar/houder is van in totaal.....		(aantal stuks)						
duiven/hobbypluimvee/vogels*, verblijvende te.....		(adres, postcode en						
gemeente)								
Hij verklaart voorts dat hij aan de erkende dierenarts		(naam en voornaam)						
wonende te.....		(adres, postcode en						
gemeente)								
voor vaccinatie heeft aangeboden op		(datum)						
de duiven/hobbypluimvee/vogels* met volgende ringnummers:								
1	11	21	31					
2	12	22	32					
3	13	23	33					
4	14	24	34					
5	15	25	35					
6	16	26	36					
7	17	27	37					
8	18	28	38					
9	19	29	39					
10	20	30	40					
Datum en handtekening van de eigenaar/houder								
.....								
De ondergetekende		(naam en voornaam)						
erkende dierenarts, met Ordnummer								
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>								
verklaart dat hij bovengenoemde		(aantal)						
duiven/hobbypluimvee/vogels*								
tegen de ziekte van Newcastle (Paramyxovirusinfectie) heeft gevaccineerd								
op		(datum of data),						
met het geïnactiveerd vaccin		(naam vaccin),						
houder van de vergunning voor het in de handel brengen								
lotnummer, conform de bijsluiters van het betrokken vaccin.								
Nummer van het meest recente vorige vaccinatiecertificaat van dit beslag: n°: ____ - _____ - _____								
Certificaat n° : ____ - _____ - _____		(taalrol, ordnummer en volgnummer)						
Datum, handtekening en stempel (met adres) van de dierenarts								

*Schrappen wat niet past