

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Strasse

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Registriernr. gemäß Viehverkehrsverordnung

**An das  
Landesamt für Landwirtschaft, Lebensmittelsicherheit  
und Fischerei Mecklenburg - Vorpommern  
Postfach 10 20 64**

**18003 Rostock**

***Versicherung gegenüber der zuständigen Behörde gemäß § 58 b Abs. 2  
Satz 2 Nr. 2 des Gesetzes über den Verkehr mit Arzneimitteln (\*)***

Hiermit versichere ich, dass im  1. /  2. Kalenderhalbjahr 20\_\_ bei der Behandlung meiner  
Tiere mit der Nutzungsart

- |  |  |                                     |
|--|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mastkälber bis 8 Monate | <input type="checkbox"/> Mastferkel bis 30 kg  | <input type="checkbox"/> Masthühner |
| <input type="checkbox"/> Mastrinder ab 8 Monate  | <input type="checkbox"/> Mastschweine ab 30 kg | <input type="checkbox"/> Mastputen  |

nicht von den Behandlungsanweisungen des Tierarztes

\_\_\_\_\_  
(Name des Tierarztes)

\_\_\_\_\_  
(Straße)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort)

\_\_\_\_\_  
(VVVO-Nr.)

abgewichen wurde.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

(\*) Diese Versicherung muss nach erfolgter Arzneimittelmeldung am Ende eines jeden Halbjahres erfolgen, sofern gemäß § 58b Abs.2 Nr. 1 bis 5 des Arzneimittelgesetzes die Angaben der tierärztlichen Anwendungs- und Abgabebelege mitgeteilt werden. Sie muss der zuständigen Behörde spätestens 14 Tage nach Ende des jeweiligen Kalenderhalbjahres vorliegen. Mitteilungen von Angaben der tierärztlichen Anwendungs- und Abgabebelege haben ohne eine anschließende Versicherung für die zuständigen Behörde keine Gültigkeit.