

## Antibiotikaaanwendung nach §58b des Arzneimittelgesetzes

Angaben zum Betrieb:

Betriebsnummer:	0	9								
Name, Vorname:										
Straße, H-Nr.:										
PLZ, Ort										

**Meldebogen gilt für folgende Nutzungsart:**

(zutreffendes bitte ankreuzen)

			Nullmeldung *) Halbjahr
Rinder	Mastkälber bis 8 Monate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mastrinder ab 8 Monate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schweine	Ferkel bis einschl. 30 kg LG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mastschweine über 30 kg LG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hühner / Puten	Hühnermast	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Putenmast	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Achtung:** Je Formular kann nur für eine Nutzungsart gemeldet werden

\*) Nutzungsart und Kalenderhalbjahr angeben in dem keine Antibiotika angewendet wurden (freiwillige Angabe)

Nr.	Abg. / Anw. *)	Datum Anwendung	Anzahl behandelter Tiere	Arzneimittel Vollständige Bezeichnung in Druckbuchstaben	Menge je Tier und Tag	Maß- einheit **)	Gesamtan- wendungs- menge	Maß- einheit **)	Behand- lungstage	Wirkungs- tage
1	<input type="checkbox"/> Abg. <input type="checkbox"/> Anw.									
2	<input type="checkbox"/> Abg. <input type="checkbox"/> Anw.									
3	<input type="checkbox"/> Abg. <input type="checkbox"/> Anw.									
4	<input type="checkbox"/> Abg. <input type="checkbox"/> Anw.									
5	<input type="checkbox"/> Abg. <input type="checkbox"/> Anw.									

\*) Abg. = Abgabe, Anw. = Anwendung (zutreffendes bitte ankreuzen)

\*\*\*) zulässige Maßeinheiten: kg / g / mg / L / ml / Stück

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Meldefrist: Antibiotikaaanwendungen 01.01 – 30.06  
 Antibiotikaaanwendungen 01.07 – 31.12

bis 14. Juli  
 bis 14. Januar