
Name, Anschrift des Tierhalters

Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt

**Beitrittserklärung
zum Programm zur Bekämpfung der Paratuberkulose**

Hiermit schließe ich mich dem freiwilligen Verfahren zur Bekämpfung der Paratuberkulose in infizierten Rinderbeständen gemäß dem Programm des Ministeriums für Ländliche Entwicklung, Umwelt und Verbraucherschutz zur Bekämpfung der Paratuberkulose in infizierten Rinderbeständen Brandenburgs vom 10. April 2006 an.

Ich bestätige, dass in meinem Rinderbestand die in Anlage 1 des genannten Programms aufgelisteten Hygienemaßnahmen eingehalten werden.

Weiterhin verpflichte ich mich, in meinem Rinderbestand die Bekämpfungsmaßnahmen des Programms zur Bekämpfung der Paratuberkulose in infizierten Rinderbeständen für einen Zeitraum von mindestens 5 Jahren einzuhalten.

Es ist mir bekannt, dass die Tierseuchenkasse des Landes Brandenburg gewährte finanzielle Beihilfen zurückfordert, wenn ich die Rahmenbedingungen des oben genannten Programms nicht einhalte oder wenn ich vorzeitig unbegründet aus dem Programm ausscheide.

Die tierärztliche Beratung/Betreuung meines Bestandes erfolgt durch:

Name, Adresse des Tierarztes

Wohnort, Datum

Unterschrift