



volnummer

**VOEDSEL KETEN INFORMATIE (VKI) formulier leghennen**

\* Dit formulier is alleen bruikbaar voor leghennen.

Voor andere typen pluimvee zijn andere formulieren beschikbaar op [www.avined.nl](http://www.avined.nl).**Gegevens pluimveehouder**

Registratienr.	
Naam	
Adres	
PC/Woonplaats	

**Koppelgegevens**

Naam broederij(en)	
Soort pluimvee	
Ras	
VB-nummer(s)	

**Gegevens dierenarts**

Naam	
Praktijk	
Vestigingsplaats	

**Bedrijfslocatie**

Stal(len)	
Opzetdatum	
Aantal opgezette dieren	
Uitval	

**Gegevens slachthuis**

Naam	
Plaats	
e-mail	

**aantal gestorven dieren**

Slachtdatum	
Aantal dieren voor slacht	

**Voerleverancier**

Naam en plaats	
----------------	--

**Transport**

Aantal transportcombinaties	
-----------------------------	--

**Voer en coccidiostatica**

Soort voer	Coccidiostaticum	Wettelijke wachtermijr	Begindatum	Einddatum

**Gezondheid**

Ziektebeeld	Reg.nr gebruikte geneesmiddel	Wettelijke wachtermijr	Begindatum	Einddatum	Gebruikte hoeveelheid

**Vaccins**

Ziekte	Merk/type registratienummer	Methode	Wettelijke wachtermijr	Datum

**Salmonellastatus**
 geen S.e. of S.t. aangetoond     S.e. of S.t. aangetoond
**Bijvoegen:** uitslag van het laatste Salmonellaonderzoek en eventuele uitslagen van ander relevant onderzoek**Opmerkingen****ONDERTEKENING**

- Document bevat de meest recente informatie over de koppel en dient min. 24 uur voor de slachtdatum in het bezit van de exploitant van het slachthuis te zijn.
- Voor elke zending document versturen.

 Gedaan te \_\_\_\_\_  
 Datum \_\_\_\_\_  
 Handtekening pluimveehouder \_\_\_\_\_

Beslissing exploitant slachthuis\* na controle bovenstaande gegevens

- 
- toestemming voor aanvoer op het slachthuis
- 
- 
- geen toestemming tot aanvoer op het slachthuis
- 
- 
- opmerkingen:

Naam exploitant slachthuis \_\_\_\_\_

 Datum \_\_\_\_\_  
 Handtekening \_\_\_\_\_

Document dient min. 24 uur voor slachtdatum in het bezit van de toezichthoudend dierenarts te zijn.

Accoord toezichthoudend dierenarts\*

- 
- ja
- 
- 
- nee
- 
- 
- opmerkingen:

Naam toezichthoudend dierenarts \_\_\_\_\_

 Datum \_\_\_\_\_  
 Handtekening \_\_\_\_\_