

## Angaben zum Audit

Auditierter Standort			
Zusätzliche Standortinformationen, z.B. Bündler, Kennnummern o.ä.			
Name der Auskunftsperson			
Programmaudit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bestätigungsaudit	<input type="checkbox"/>	Zusätzliches Bestätigungsaudit	<input type="checkbox"/>
Bestandscheck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonderaudit	<input type="checkbox"/>		
Parallelaudit	<input type="checkbox"/>		
Auditdatum (von)			Auditdatum (bis)
Auditanfang (hh:mm)			Auditende (hh:mm)
Auditdauer (hh:mm)			
Kombiaudit (Norm/Standard/Programm)	<input type="checkbox"/>		
Zertifizierungsstelle			
Nachname, Vorname des Auditors			
General-K.O.	<input type="checkbox"/>	Bemerkung General-K.O.	<input type="checkbox"/>
Kommentare			
<b>Vorläufiges Auditergebnis</b>			

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en Auditor/en

Ich bestätige die Angaben zum Betrieb und zur Durchführung des Audits.  
Eine Kopie des Auditberichts habe ich erhalten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Betriebsverantwortlicher

### Angaben zum Betrieb - Putenmast

Name des Betriebes	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl, Ort und Land	
Telefon-/Telefaxnummer	
Email	
Adresse des Stalls (falls abweichend von Postadresse)	
Standortnummer (VVVO-Nr.)	
Produktionsart-Nr.	
Identifikationsnummer	
Name des Verantwortlichen	
Name des Bündlers	

### Geltungsbereich - Putenmast

Produktionsart		Tiere (kg Lebendgewicht)			Mit Putenaufzucht
3004	Putenmast (Putenhähne)				
3004	Putenmast (Putenhennen)				
gültiger Zeitraum		von	TT.MM.JJJJ	bis	TT.MM.JJJJ
Stichprobenartige Prüfung der Tiere (Kg Lebendgewicht) in Ordnung?		Ja		Bemerkung:	
		Nein			

### Zusätzliche Ansprechpartner und Angaben zur Erreichbarkeit

#### Ansprechpartner Standort

Ansprechpartner Standort	
Telefon (am besten erreichbar)	
Weitere Telefonnummer	
Bemerkung zur Erreichbarkeit	

#### Stellvertretender Ansprechpartner Standort

Stellvertretender Ansprechpartner Standort	
Telefon	
Mobil	
Bemerkung zur Erreichbarkeit	

#### Zusätzliche Informationen zum Standort

Bemerkungsfeld Standort	
-------------------------	--

Betrieb: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Nr.	Kriterium/ Anforderung	A	C	KO	E	Bemerkungen
* = Für dieses Kriterium ist unabhängig von der Bewertung anzugeben, anhand welcher Nachweise und/oder Prüfgegenstände die Einhaltung kontrolliert worden ist.						
1	Anforderungen Putenmast					
1.1	Basiskriterien Tierhaltung, Hygiene, Tiergesundheit					
1.1.1	Überwachung und Pflege der Tiere*					
1.1.2	Allgemeine Haltungsanforderungen*					
1.1.3	Umgang mit erkrankten und verletzten Tieren*					
1.1.4	Stallböden*					
1.1.5	Stallklima, Temperatur, Lärmbelästigung, Lüftung*					
1.1.6	Beleuchtung*					
1.1.7	Alarmanlage*					
1.1.8	Futtermittellieferung*					
1.1.9	Hygiene der Fütterungsanlagen*					
1.1.10	Lagerung von Futtermitteln*					
1.1.11	Wasserversorgung*					
1.1.12	Hygiene der Tränkanlagen*					
1.1.13	Gebäude und Anlagen*					
1.1.14	Betriebshygiene*					

Nr.	Kriterium/ Anforderung	A	C	KO	E	Bemerkungen
1.1.15	Umgang mit Einstreu, Dung und Futterresten*					
1.1.16	Kadaverlagerung und -abholung*					
1.1.17	Schädlingsmonitoring und -bekämpfung					
1.1.18	Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen*					
1.2	Herkunft und Vermarktung: Bezug von Eintagsküken*					
1.3	Überwachung und Pflege der Tiere: Maßnahmen zur Verbesserung der					
1.4	Umgang mit den Tieren beim Verladen: Handlungsanweisungen zum Vorausstallen von Hähnchen*				X	
1.5	Sachkundennachweis des Tierhalters: Nachweis über eine jährliche Fortbildung von Tierhaltern*					
1.6	Dokumentation der Befunddaten aus der Schlachtung: Teilnahme am Tierwohlkontrollprogramm*					
1.7	Zusätzliche Beschäftigungsmöglichkeiten*					
1.8	Vergrößertes Platzangebot*					
1.9	Stallklimacheck*					
1.10	Tränkwassercheck*					