

Angaben zum Audit							
Auditierter Standort							
Zusätzliche Standortinformationen, z.B. Bündler, Kennnummern o.ä.							
Name der Auskunftsperson							
Programmaudit				•			
Zusätzliches Programmaudit							
Bestandscheck							
Sonderaudit							
Parallelaudit							
Auditdatum (von)	•		Auditdatum (bis)				
Auditanfang (hh:mm)			Auditende (hh:mm)				
Auditdauer (hh:mm)							
Kombiaudit (Norm/Standard/Programm)							
Zertifizierungsstelle							
Nachname, Vorname des Auditors							
General-K.O.	Bemerk Genera						
Kommentare							
Vorläufiges Auditergebnis			Anzahl Korrekturmaßr	nahmen			
Ort, Datum		Unterschrift	/en Auditor/en				
Ich bestätige die Angaben zum Betrieb Eine Kopie des Auditberichts habe ich d		führung des A	audits.				
Ort, Datum		Unterschrift Betriebsverantwortlicher					



Angaben zu	m Betrieb - Peking	gentenmast					
Name des Betr	iebes						
Straße und Ha	usnummer						
Postleitzahl, Or	t und Land						
Telefon-/Telefa	axnummer						
Email							
Adresse des St von Postadress	alls (falls abweichend se)						
Standortnumm	er (VVVO-Nr.)						
Produktionsart	-Nr.						
Identifikationsr	nummer						
Name des Vera	antwortlichen						
Name des Bündlers							
Geltungsbe	reich - Pekingente	nmast					
Produktionsart		Tiere (kg Lebendgewicht)					
3016	Pekingentenmast						
gültig	er Zeitraum	von	TT.MM.JJJJ			bis	тт.мм.ззээ
Stichprobenartige Prüfung der Ti		iere (Kg	Ja		Bemerku	ıng:	
Lebendgewic	cht) in Ordnung?		Nein				



Zusätzliche Ansprechpartner und Angaben zur Erreichbarkeit								
Ansprechpartner Standort								
Ansprechpartner Standort								
Telefon (am besten erreichbar)								
Weitere Telefonnummer								
Bemerkung zur Erreichbarkeit								
Stellvertretender Ansprechp	partner Standort							
Stellvertretender Ansprechpartner Standort								
Telefon								
Mobil								
Bemerkung zur Erreichbarkeit								
Zusätzliche Informationen z	Zusätzliche Informationen zum Standort							
Bemerkungsfeld Standort								



Betrieb: Datum:							
Nr.	Kriterium/ Anforderung	A	С	ко	Ш	Bemerkungen	
* = Für dieses Kriterium ist unabhängig von der Bewertung anzugeben, anhand welcher Nachweise und/oder Prüfgegenstände die Einhaltung kontrolliert worden ist.							
Wenn Kri festzuhalt		ssen N	1aßnah	nmen e	eingele	eitet werden. Diese sind im Maßnahmenplan	
1	Anforderungen Pekingentenmast						
1.1	Basiskriterien Tierhaltung, Hygier	ne, Tie	ergesur	ndheit			
1.1.1	Überwachung und Pflege der Tiere* (KM)						
1.1.2	Allgemeine Haltungsanforderungen* (KM)						
1.1.3	Umgang mit erkrankten und verletzten Tieren* (KM)						
1.1.4	Stallklima, Temperatur, Lärmbelästigung, Lüftung* (KM)						
1.1.5	Beleuchtung* (KM)						
1.1.6	Alarmanlage* (KM)						
1.1.7	Futterversorgung* (KM)						
1.1.8	Hygiene der Fütterrungsanlagen* (KM)						
1.1.9	Lagerung von Futtermitteln* (KM)						
1.1.10	Wasserversorgung* (KM)						
1.1.11	Hygiene der Tränkanlagen* (KM)						
1.1.12	Gebäude und Anlagen* (KM)						
1.1.13	Betriebshygiene* (KM)						



Nr.	Kriterium/ Anforderung	A	С	КО	E	Bemerkungen
1.1.14	Umgang mit Einstreu, Dung und Futterresten* (KM)					
1.1.15	Kadaverlagerung und- abholung* (KM)					
1.1.16	Schädlingsmonitoring und - bekämpfung (KM)					
1.1.17	Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen* (KM)					
1.2	Antibiotikamonitoring*					
1.3	Dokumentation der Befunddaten aus der Schlachtung*					
1.4	Tageslicht*					
1.5	Stallböden*					
1.6	Organisches Beschäftigungsmaterial*					
1.7	Zusätzliche Tränken*					
1.8	Zuchtlinie*					
1.9	Eingriffe am Tier*					
1.10	Stallklimacheck*					
1.11	Tränkwassercheck*					



Betrieb:			Datum:				
Hiermit bestätige ich, dass die nachfolgend aufgeführten Korrekturmaßnahmen zwischen mir und dem Auditor vereinbart wurden.							
Ort, Datum		Unterschrift/en Auditor/en	Unterschrift Beti	iebsverantwortlicher			
Nr.	Bewertung	Abweichung	Korrekturmaßnahme	Frist			