



EUROPÄISCHE UNION/ EUROPEAN UNION

ÖSTERREICH/AUSTRIA

TIERPASS  
(ZIRKUS- UND DRESSURTIERE)  
ANIMAL PASSPORT  
(CIRCUSES AND ANIMAL ACTS)

Nummer/Number.....

Ausgestellt in/Issued at.....am/on...../...../.....

Zuständige Behörde/Competent authority.....

Regionale/Örtliche Dienststelle/Regional/local service of

.....

## **1. Eigentümer/Owner**

1.1 Vorname/*First name*.....

1.2 Familienname/*Surname*.....  
.....

1.3 Anschrift/*Address*.....  
.....

1.4 Postleitzahl/*Post code*.....

1.5 Stadt/*City*.....

1.6 Land/*Country*.....

1.7 Tel.-Nr/*Telephone number*.....

1.8 Mobil/*GSM*.....<sup>(1)</sup>

1.9 Fax/*Fax*.....<sup>(1)</sup>

1.10 E-Mail/*E-mail*.....<sup>(1)</sup>

(1) Nicht verbindlich.

Bei Änderung des Eigentumsverhältnisses diesen Abschnitt streichen und das entsprechende Addendum ausfüllen.

(1) Not mandatory.

In the event of a change of ownership, this section shall be crossed out and the relevant addendum must be completed.

**2. Beschreibung und Angaben zur Identifizierung des Tieres/  
Description and identification of the animal**

2.1 Name/*Name*.....

2.2 Art/*Species*.....

2.3 Rasse/*Breed*.....

2.4 Geschlecht/*Sex*.....

2.5 Geburtsdatum/*Date of birth*.....

2.6 Farbe des Haarkleids (soweit vorhanden)/*Coat colour (if any)*.....

2.7 Besondere(s) Kennzeichen/*Particular feature(s)*.....

2.8 Individuelle Kennnummer (soweit vorhanden)/*Individual identification number (if practical)*.....

2.9 Art der Kennzeichnung (Tätowierung, Ohrmarke, Mikrochip, Sketch, Foto usw.)/*Type (tattoo, ear tag,, microchip, sketch, card, photograph etc.)*.....

2.10 Anbringungsstelle/*Location* .....

**3. Anmerkungen/*Notes***.....

**Die Kennzeichnung ist vor jedem neuen Passeintrag zu überprüfen.  
The identification must be verified before any new entry is made on  
this passport.**

#### **4. Impfungen/ Vaccination history**

| 4.1 Datum/Date | 4.2 Impfstoff/Vaccine | 4.3 Stempel und Unterschrift/Stamp and signature |
|----------------|-----------------------|--|
|                |                       |  |
|                |                       |  |
|                |                       |  |
|                |                       |  |
|                |                       |  |
|                |                       |  |
|                |                       |  |
|                |                       |  |
|                |                       |  |
|                |                       |  |

#### **ADDENDUM 2**

**Datum/Date.....**

**Stempel und Unterschrift des amtlichen Tierarztes/Stamp and signature of official veterinarian**

- .....
- 1. Eigentümer (nur bei Änderung des Eigentumsverhältnisses auszufüllen)/Owner (to be completed only in the event of a change of ownership)**

1.1 Vorname/First name.....

1.2 Familienname/Surname.....

1.3 Anschrift/Address.....

1.4 Postleitzahl/Post code.....

1.5 Stadt/City.....

1.6 Land/Country.....

1.7 Tel.-Nr./Telephone number.....

1.8 Mobil/GSM.....<sup>(1)</sup>

1.9 Fax/Fax.....<sup>(1)</sup>

1.10 E-Mail/E-mail.....<sup>(1)</sup>

(<sup>1</sup>) Nicht verbindlich/Not mandatory.

**ADDENDUM 1**

**Datum/Date.....**

**Stempel und Unterschrift des amtlichen Tierarztes/Stamp  
and signature of official veterinarian**

1. Eigentümer (nur bei Änderung des Eigentumsverhältnisses auszufüllen) / Owner (*to be completed only in the event of a change of ownership*)

1.1 Vorname/*First name* .....

1.2 Familienname/*Surname*.....

### 1.3 Anschrift/Address.....

1.4 Postleitzahl / Post code .....

## 1.5 Stadt/City

### 1.6 Land/Country

#### 1.7 Tel.-Nr./Telephone number

1.8 Mobil /CSM (1)

$$1.0 F_{\text{max}} / F_{\text{min}} \quad (1)$$

(1) Nicht verbindlich/*Not mandatory*.

#### **4. Impfungen / Vaccination history**

### **5. Tests (\*) / *Testing details* (\*)**

## Anmerkungen/*Notes*

## Erläuterungen

(\*) Testvorgaben:

- Schafe und Ziegen:
    - Jährliche Untersuchung auf Brucellose mit Negativbefund bei einem der Tests gemäß Anhang C der Richtlinie 91/68/EWG des Rates
  - Rinder  
(*Bos Taurus*, *Bubalus bubalis* und *Bison bison*):
    - Jährliche Untersuchung auf Brucellose mit Negativbefund bei einem der Tests gemäß Anhang C der Richtlinie 64/432/EWG des Rates
    - Jährliche Untersuchung auf Tuberkulose mit Negativbefund bei der intradermalen Tuberkulinprobe gemäß Anhang B der Richtlinie 64/432/EWG des Rates
  - Kameliden
    - Jährliche Untersuchung auf Brucellose mit Negativbefund bei einem der Tests gemäß Anhang I Teil 4 der Entscheidung 79/542/EWG des Rates
    - Jährliche Untersuchung auf Tuberkulose mit Negativbefund bei der intradermalen Tuberkulinprobe gemäß Anhang I Teil 4 der Entscheidung 79/542/EWG des Rates

## ***Notes for guidance***

(\*) Tests have to be performed as follows:

- For animals belonging to the ovine or caprine species:
    - yearly test for brucellosis with negative result to one of the tests described under Annex C to Council Directive 91/68/EEC
  - For animals belonging to the bovine species (*Bos Taurus*, *Bubalus bubalis* and *Bison bison*):
    - yearly test for brucellosis with negative result to one of the tests described under Annex C to Council Directive 64/432/EEC
    - yearly test for TB with negative result to intradermal tuberculin test as described in Annex B to Council Directive 64/432/EEC
  - For camelids:
    - yearly test for brucellosis with negative result to one of the tests described under Annex I, part 4 to Council Decision 79/542/EEC
    - yearly test for TB with negative result to intradermal tuberculin test as described in Annex I, part 4 to Council Decision 79/542/EEC

### **5. Tests (\*)/Testing details (\*)**

## **6. Behandlungen/Treatments**

---

Seite 7

## **6. Behandlungen/Treatments**

---

Seite 8