

# Rassegeflügelzüchterverein Wuppertal-Cronenberg 1950 e.V.



## 6-wöchige **SCHLUCK-IMPfung**

### INFORMATIONEN ZUR GESETZLICH VORGESCHRIEBENEN HÜHNERIMPfung GEGEN DIE NEWCASTLE-KRANKHEIT

- Am Vorabend Tränken aus dem Stall nehmen und gründlich reinigen. Im Glas dürfen keine Reste von Desinfektions- oder Reinigungsmittel sein. Auch nicht in den gereinigten Tränken. Es würde den Lebendviren sofort den Garaus machen und die Impfung wäre nutzlos.
- Am Impftag Hühner bis zur Impfung ohne Wasser im Stall lassen.
- Nur gesunde Tiere impfen.
- Pro Tier erhalten Sie 0,02l Lebendimpfstoff, entsprechendes sauberes Glas mit min. 6 cm Öffnung mitbringen.
- Impfstoff unverdünnt verabreichen.
- Impfstoff ist nur ca 2 Std. wirksam. Nicht Sonne und/ oder Wärme aussetzen. Kühl (2-20°C) transportieren.
- Impfstoff beim Menschen NICHT auf Haut oder Schleimhäute bringen - ES HANDELT SICH UM LEBENDE VIREN. Falls doch, unverzüglich gut abwaschen und ggf. desinfizieren (nicht Schleimhäute).
- IMPFSTOFF UNBEDINGT VON KINDERN FERNHALTEN.
- Die Impfung muss alle 6 Wochen aufgefrischt werden.

**Wir impfen alle 12 Wochen! Bitte auch beim Solinger Geflügelzuchtverein Fauna Ohligs anmelden, um den vorgeschriebenen 6 wöchigen Rhythmus einzuhalten!**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, daß die Impfbeauftragten des RGZV Cronenberg mir die korrekte Durchführung der Impfung erklärt haben. Ich verpflichte mich alle Punkte zu erfüllen und einzuhalten.

-----  
Name, Vorname, Adresse

-----  
Datum, Unterschrift

# Rassegeflügelzüchterverein Wuppertal-Cronenberg 1950 e.V.



## 6-wöchige SCHLUCK-IMPfung

Einwilligung zur Erhebung von personenbezogenen Daten zum Zweck der Hühnerimpfung gegen die Newcastle-Krankheit.

Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefonnr.

Email

Rasse(n)

Anzahl

Ich bin damit einverstanden, dass der RGZV W-Cronenberg e.V. obige Daten von mir erhebt und diese nur an Tierarzt und das zuständige Veterinäramt weiter geben darf.

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem RGZV W-Cronenberg e.V. dieser Vereinbarung widersprechen kann. Wiederanmeldung ist kostenpflichtig.

-----  
Ort / Datum

-----  
Unterschrift