

**Name und Anschrift:**

TGD-Geschäftsstelle

TGD-Tierarzt

TGD-Tierhalter

**Kontroll-Bericht**

1. Kontrolldatum:

2. Teilnehmende Personen

Checklisten-Fragen-Nr.:

3. für die Abweichungsprotokolle ausgestellt wurden: \_\_\_\_

4. bei „K-Beurteilung“: \_\_\_\_

**Summe der Abweichungspunkte: \_\_\_\_**

**Berechnete Sanktionsstufe gemäß 4.1. TGD-Kontrollvorschrift 2010: \_\_\_\_**

Die Anordnung der zu setzenden Maßnahmen gemäß Maßnahmenkatalog erfolgt bei TGD-Tierarzt und TGD-Tierhalter durch die jeweilige TGD-Geschäftsstelle

**Kontrollorgan**

**Kontrollierte Einheit**

Unterschrift:

Unterschrift: