

Unternehmen	
Firma (eingetragene Unternehmensbezeichnung)	Telefon
Name, Vorname / bei GbR Namen aller Gesellschafter	ggf. Telefon 2
Ansprechpartner für Kontrolle	Telefon (mobil)
Strasse	Fax
PLZ/Ort	Email

Scopes: Bitte kreuzen Sie nachfolgend die von Ihnen auf der KAT Systemteilnahme angemeldeten Scopes an, welche durch die ABCERT AG kontrolliert und zertifiziert werden sollen

<input type="checkbox"/> KAT Legebetrieb	<input type="checkbox"/> KAT Färberei
<input type="checkbox"/> KAT - Ohne Gentechnik - Legebetrieb	<input type="checkbox"/> KAT Aufzucht
<input type="checkbox"/> KAT Packstelle	<input type="checkbox"/> KAT - Ohne Gentechnik - Aufzucht

Angaben zum Legebetrieb und Aufzucht

Bei einem Standort an der Hauptadresse:

Anzahl Stallungen:

Legehennen / Junghennen pro Stall und ggf. Abteil:

Bei mehreren Standorten die Tabelle benutzen:

Standorte (Strasse und PLZ)	Anzahl Ställe	Anzahl Abteile pro Stall	☞ Hennenbestand

Haltungsform Legebetrieb: (bitte ankreuzen) Bodenhaltung Freilandhaltung ökologisch

Haltungsform Aufzucht (bitte ankreuzen) ökologisch konventionell

Kontrollstellenwechsel

Das Unternehmen war / ist bei einer anderen Kontrollstelle gemeldet? nein ja, bei:

Wenn ja, bitte geben Sie an, bis zu welchem Datum das Zertifikat noch gültig ist:

Ort, Datum

Unterschrift Betriebsleiter*in

Bewertung gemäß den Anforderungen der ISO17065, 7.3 (wird von ABCERT ausgefüllt)

Datum: _____ Unterschrift: _____