

Informacje dotyczące łańcucha żywnościowego zwierząt kierowanych do uboju

Imię i nazwisko właściciela lub nazwa	miejscowość		nr posesji	
	kod		poczta	
	powiat		gmina	
	Nr gospodarstwa			

Deklaracje właściciela zwierząt

Zwierzęta wywożone do rzeźni (nazwa, adres, WNI)	gatunek	ilość sztuk	nr środka transportu
--	---------	-------------	----------------------

Informacje dotyczące leczenia zwierząt

Zwierzęta były leczone	nie*	tak*	
Stosowane preparaty lecznicze	okres stosowania		okres karencji
	od	do	
	od	do	
	od	do	
	od	do	
Imię i nazwisko lek. wet. prowadzącego leczenie		adres	

Informacje dotyczące występowania chorób zakaźnych

Gospodarstwo było objęte rygiorem zwalczania chorób zakaźnych			tak*	nie*
nazwa choroby	gatunek zwierząt	czas trwania		
		od	do	
		od	do	

Informacje dotyczące żywienia zwierząt

Zwierzęta były karmione paszą pochodzącą z: wytwórni pasz / własne gospodarstwo*		nr paszowy:
nazwa i adres zakładu		nr zakładu/ nr gospodarstwa
Stosowane dodatki paszowe	Data	Nazwa dodatku paszowego

Informacje dotyczące badań monitorowanych

W gospodarstwie pobrano do badań monitorowanych					
	krew**	mocz**	woda**	mleko**	środki żywienia zwierząt**

Informacje dotyczące podjętych środków kontroli

właściwego stosowania	dodatków paszowych		leków weterynaryjnych	
	tak*	nie*	tak*	nie*

Informacje dotyczące programów nadzoru i kontroli

Gospodarstwo posiada programy dotyczące nadzoru i kontroli z zakresu:									
zdrowia zwierząt		dobrostanu zwierząt		zdrowia roślin mających wpływ na zdrowie człowieka		czynników odzwierzęcych		charakteru i pochodzenia paszy	
tak*	nie*	tak*	nie*	tak*	nie*	tak*	nie*	tak*	nie*
Czy w gospodarstwie stwierdzono dodatnie wyniki badań				nie*	tak*	Jeśli tak to podać kiedy i jakie:			
Data		Czytelny podpis właściciela zwierząt							
Wypełnia zakład uboju zwierząt		Data dostarczenia do uboju	Data uboju	Podpis osoby przyjmującej zwierzęta do uboju					
Wypełnia urzędowy lekarz weterynarii		Data badania przedubojowego	Poz. dz.	Podpis urzędowego lekarza weterynarii					