

**Informacje dotyczące łańcucha żywnościowego zwierząt kierowanych do uboju**

Imię i nazwisko właściciela lub nazwa	miejsowość		nr posesji							
	kod		poczta							
	powiat		gmina							
	Numer siedziby stada pochodzenia zwierząt									
	Numery identyfikacyjne zwierząt (oznakowanie)									
<b>Deklaracje właściciela zwierząt</b>										
<b>Zakład Przetwórstwa Mięsa „Matthias”</b>										
<b>Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością</b>										
<b>Kolonia Zamek 48, 23-310 Modliborzycze NIP.9621531293</b>		gatunek	ilość sztuk	nr środka transportu						
Zwierzęta wywożone do rzeźni (nazwa, adres, WNI)	<b>6050201</b>									
<b>Informacje dotyczące leczenia zwierząt</b>										
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										
<b>Informacje dotyczące występowania chorób zakaźnych</b>										
<b>Gosp. objęte jest programem kontroli choroby Aujeszkyego***</b>			tak*	nie*						
Gospodarstwo położone na obszarze objętym ograniczeniami ze względu na wystąpienie choroby zakaźnej zwierząt, specyficznej dla danego gatunku			tak*	nie*						
Gospodarstwo było objęte rygiem zwalczania chorób zakaźnych			tak*	nie*						
Nazwa choroby	gatunek zwierząt	czas trwania								
		od	do							
		od	do							
<b>Informacje dotyczące żywienia zwierząt</b>										
Zwierzęta były karmione paszą pochodzącą z: wytwórni pasz/własnego gospodarstwa*										
Nazwa i adres zakładu		nr zakładu/nr gospodarstwa								
Stosowane dodatki paszowe	data	Nazwa dodatku paszowego								
<b>Informacje dotyczące badań monitoringowych</b>										
W gospodarstwie pobierano do badań monitoringowych		Krew**	mocz**	woda**	mleko**	środki żywienia zwierząt**				
<b>Informacje dotyczące podjętych środków kontroli</b>										
właściwego stosowania			dodatków paszowych		leków weterynaryjnych					
			tak*	nie*	tak*	nie*				
<b>Informacje dotyczące programów nadzoru i kontroli</b>										
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*	Jeżeli tak to podać kiedy i jakie:				
Data		Czytelny podpis właściciela zwierząt								
<b>Wypełnia zakład uboju zwierząt</b>		data dostarczenia do uboju		data uboju		Podpis osoby przyjmującej zwierzęta do uboju				
<b>Wypełnia zakład uboju zwierząt</b>		data badania przedubojowego		Poz. dz.		Podpis urzędowego lekarza weterynarii				

\* Niepotrzebne skreślić

\*\* Dla właściwej odpowiedzi wstawić literę X

\*\*\* Tzn., że są pobierane próbki krwi na badanie w kierunku choroby Aujeszkyego