

ŚWIADECTWO ZDROWIA ZWIERZĄT
w przypadku uboju z konieczności poza rzeźnią

Imię i nazwisko urzędowego lekarza weterynarii:

Nr:

1. Oznakowanie zwierząt

Gatunek:

Liczba zwierząt:

Znak identyfikacyjny:.....

Właściciel zwierząt:

2. Miejsce uboju z konieczności

Adres:

Identyfikacja budynku*:

3. Miejsce przeznaczenia zwierząt

Zwierzęta będą przetransportowane do następującej rzeźni:

.....

następującymi środkami transportu:.....

4. Inne istotne informacje:

5. Poświadczenie

Ja, niżej podpisany (-a), poświadczam, że:

- (1) zwierzęta opisane w części I zbadano przed ubojem w wyżej wymienionym miejscu o godzinie..... (czas) w dniu(data) i stwierdzono, że są zdadne do uboju,
- (2) poddano je ubojowi w o godzinie(czas) w dniu(data), a ubój i wykrwawienie przeprowadzono prawidłowo,
- (3) powód uboju z konieczności był następujący:
- (4) w odniesieniu do zdrowia i dobrostanu zwierząt stwierdzono, co następuje:.....
- (5) Zwierzę(-ta) poddano następującemu leczeniu:
- (6) zapisy i dokumentacja dotyczące tych zwierząt spełniały wymogi prawne i nie uniemożliwiały uboju tych zwierząt,

Sporządzono w:.....

(Miejsce)

dnia:

(data)

Pieczęć

(Podpis urzędowego lekarza weterynarii)