**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 przeznaczenie zwierząt**

Zwierzęta będą przetransportowane do następującej rzeźni: ………………………………………………………….. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

następującymi środkami transportu: ……………………………………………………………………………………………….

**4. Inne istotne informacje:** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**5. Poświadczenie**

Ja, niżej podpisany (a), oświadczam, że:

1. Zwierzęta opisane w części 1 zbadano przed ubojem w wyżej wymienionym miejscu o godzinie ……………………… (czas) w dniu ……………………………………… (data) i stwierdzono, że są zdatne do uboju;
2. Poddano je ubojowi 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: …………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………;

1. Zapisy i dokumentacja dotyczące tych zwierząt spełniały wymogi prawne i nie uniemożliwiały uboju tych zwierząt.

Sporządzono w: …………………………….……………………… dnia …………………………………………

Pieczęć

………………………………………………………………………………………

podpis urzędowego lekarza weterynarii

\*nieobowiązkowe