

Informacje dotyczące łańcucha żywnościowego zwierząt kierowanych do uboju (wypełniać dużymi literami)																																																					
Imię i nazwisko właściciela lub nazwa		miejscowość		nr posesji																																																	
		kod		poczta																																																	
		powiat		gmina																																																	
		Kraj urodzenia				Kraj chowu																																															
		Numer siedziby stada pochodzenia zwierząt (jeżeli dotyczy):																																																			
		Numery identyfikacyjne zwierząt (jeżeli dotyczy):																																																			
Deklaracje właściciela zwierząt																																																					
PPM Firma Marcinkowscy Sp. z o.o. Zbęchy Pole 8, 64-010 Krzywiń, adres: Nowy Dwór 67, 64-010 Krzywiń, WNI 30110101		TRZODA		ilość sztuk		nr środka transportu																																															
Informacje dotyczące leczenia zwierząt																																																					
Zwierzęta były leczone:						nie ¹⁾		tak ¹⁾																																													
Stosowane weterynaryjne produkty lecznicze lub inne leczenie, jakie podawano zwierzętom lub wobec nich stosowano:		okres stosowania						okres karencji																																													
		od		do																																																	
		od		do																																																	
		od		do																																																	
		od		do																																																	
imię i nazwisko lek. wet. sprawującego zwyczajową opiekę nad gospodarstwem		adres																																																			
Informacje dotyczące występowania chorób zakaźnych i statusu gospodarstwa pochodzenia																																																					
Gospodarstwo objęte jest programem kontroli choroby Aujeszkiego ³⁾						tak ¹⁾		nie ¹⁾																																													
Gospodarstwo jest położone na obszarze objętym ograniczeniami ze względu na wystąpienie choroby zakaźnej zwierząt, istotnej dla danego gatunku						tak ¹⁾		nie ¹⁾																																													
Gospodarstwo było objęte zakazami/nakazami wprowadzonymi w ramach zwalczania chorób zakaźnych						tak ¹⁾		nie ¹⁾																																													
Nazwa choroby		gatunek zwierząt		od		czas trwania nakazów/zakazów																																															
				do		do																																															
Czy świnie są utrzymywane w kontrolowanych warunkach chowu w pomieszczeniach inwentarskich w odniesieniu do włośni? (wymagane jest urzędowe uznanie ww. warunków przez powiatowego lekarza weterynarii poprzez wydanie decyzji administracyjnej) (jeżeli dotyczy)						tak ¹⁾		nie ¹⁾																																													
Stan zdrowia zwierząt. Czy zwierzęta wykazują objawy choroby?						tak ¹⁾		nie ¹⁾																																													
Występowanie w gospodarstwie chorób mogących mieć wpływ na bezpieczeństwo mięsa, np. salmonelloza, gruźlica						tak ¹⁾		nie ¹⁾																																													
Czy są dostępne poprzednie wyniki badań przedubojowych i poubojowych przekazane właścicielom zwierząt i lekarzowi weterynarii z tego samego gospodarstwa pochodzenia?						tak ¹⁾		nie ¹⁾																																													
Czy są dostępne dane dotyczące produkcji, które mogą wskazywać na występowanie choroby u zwierząt, np. zwiększona liczba upadków w stadzie?						tak ¹⁾		nie ¹⁾																																													
Informacje dotyczące żywienia zwierząt																																																					
Zwierzęta były karmione paszą pochodzącą z: wytwórni pasz/własne gospodarstwo ¹⁾																																																					
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Nazwa i adres zakładu</td> <td colspan="8">nr zakładu/nr gospodarstwa</td> </tr> <tr> <td colspan="2" rowspan="4">Stosowane dodatki paszowe</td> <td colspan="2">data</td> <td colspan="6">Nazwa dodatku paszowego</td> </tr> <tr><td colspan="2"></td><td colspan="6"></td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td colspan="6"></td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td colspan="6"></td></tr> </table>										Nazwa i adres zakładu		nr zakładu/nr gospodarstwa								Stosowane dodatki paszowe		data		Nazwa dodatku paszowego																													
Nazwa i adres zakładu		nr zakładu/nr gospodarstwa																																																			
Stosowane dodatki paszowe		data		Nazwa dodatku paszowego																																																	
Informacje dotyczące badań monitoringowych																																																					
W gospodarstwie pobierano do badań monitoringowych		Krew ²⁾		mocz ²⁾		woda ²⁾		mleko ²⁾																																													
								pasze ²⁾																																													
Informacje dotyczące podjętych środków kontroli																																																					
właściwego stosowania				dodatków paszowych				leków weterynaryjnych																																													
				tak ¹⁾		nie ¹⁾		tak ¹⁾		nie ¹⁾																																											
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 (np. bakterie) mających wpływ na zdrowie człowieka		charakteru i pochodzenia paszy																																													
tak ¹⁾ nie ¹⁾		tak ¹⁾ nie ¹⁾		tak ¹⁾ nie ¹⁾		tak ¹⁾ nie ¹⁾		tak ¹⁾ nie ¹⁾																																													
Czy w gospodarstwie stwierdzono dodatnie wyniki badań				nie ¹⁾		tak ¹⁾		Jeżeli tak to podać kiedy i jakie:																																													
Data		Czytelny podpis właściciela lub posiadacza zwierząt ⁵⁾																																																			
Wypełnia rzeźnia						Podpis osoby przyjmującej zwierzęta do uboju																																															
		data dostarczenia do uboju		data uboju																																																	

1) Niepotrzebne skreślić

2) Dla właściwej odpowiedzi wstawić literę X

3) Tzn., że są pobierane próbki krwi na badanie w kierunku choroby Aujeszkiego

4) Jeśli jest znane/dostępne

5) Podpis posiadacza dopuszczalny tylko w przypadku, gdy zwierzęta nie przebywały pod bezpośrednią opieką właśc