

Imię:....., dnia
Miejscowość
Nazwisko:.....
adres:.....
tel.:..... Powiatowy Lekarz Weterynarii
email: w Nowej Soli

Zgłoszenie zamiaru przemieszczenia trzody chlewnej **do innego gospodarstwa** z gospodarstwa położonego w strefie objętej ograniczeniami z powodu zwalczania ASF dla potrzeb wystawienia świadectwa zdrowia

Zgłaszam zamiar przemieszczenie.....sztuk trzody chlewnej tj.
z gospodarstwa należącego do :
zlokalizowanego pod adresem:
nr siedziby stada.....
położonego w strefie objętej ograniczeniami z powodu zwalczania ASF :
I / niebieska / ; II / różowa/ III czerwona

do gospodarstwa :

Właściciel :
Adres gospodarstwa
nr siedziby stada.....
powiat
położonego w strefie objętej ograniczeniami z powodu zwalczania ASF :
I / niebieska / ; II / różowa /; III / czerwona

Aktualny stan pogłowia świń w gospodarstwie wynosi tym : lochy / maciory
szt. prosiętaszt. warchlakiszt. tucznikiszt. knuryszt.

Planowany termin wysyłki trzody chlewnej

Potwierdzam, że:

- w ciągu ostatnich 30 dni nie było wprowadzania świń do gospodarstwa,
- stan zdrowia świń w gospodarstwie nie budzi podejrzania ASF.
- nie stwierdza się zwiększonej liczby upadków świń w stadzie

.....
data i podpis