**ŚWIADECTWO ZDROWIA ZWIERZĄT nr ……………………**

**w przypadku uboju z konieczności poza rzeźnią**

**Imię i nazwisko urzędowego lekarza weterynarii: ................................................................................**

**Nr: .............................................................................................................................................................**

**1. Oznakowanie zwierząt**

Gatunek: ……………………………………………………………………………………….................

Liczba zwierząt: …………………………………………………………………………….....................

Znak indentyfikacyjny: ..............................................................................................................................

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), oświadczam, że: ....................................................................................................

1. zwierzęta opisane w części I 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: ...........................................................................;
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)