

## ROZDZIAŁ 5

**Wzór świadectwa zdrowia zwierząt w przypadku uboju z konieczności poza rzeźnią zgodnie z art. 4 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2019/624 <sup>(5)</sup>**

WZÓR ŚWIADECTWA ZDROWIA ZWIERZĄT W PRZYPADKU UBOJU Z KONIECZNOŚCI POZA RZEŻNIĄ

**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), 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 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.

<sup>(5)</sup> Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2019/624 z dnia 8 lutego 2019 r. dotyczące szczególnych przepisów w dziedzinie przeprowadzania kontroli urzędowych dotyczących produkcji mięsa oraz obszarów produkcyjnych i obszarów przejściowych w odniesieniu do żywych małży zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 (Dz.U. L 131 z 17.5.2019, s. 1).

Sporządzono w: .....  
(Miejsce)

dnia: .....  
(Data)

Pieczczęć

.....  
(Podpis urzędowego lekarza weterynarii)

(\*) nieobowiązkowe

\_\_\_\_\_