

Zgłoszenie upadku trzody chlewnej

Nr dokumentu: (Nr woj. Nr powiatu/kolejny Nr zgłoszenia padnięcia w powiecie/rok)	1417/ /
Data i godzina przyjęcia zgłoszenia:	
Powiatowy Inspektorat Weterynarii w:	OTWOCKU

Osoba zgłaszająca

Imię i nazwisko:	
Adres zamieszkania:	
Telefon:	

Osoba przyjmująca zgłoszenie

Imię i nazwisko:	
Stanowisko służbowe:	

Miejsce padnięcia zwierzęcia – adres gospodarstwa

Imię i nazwisko posiadacza zwierzęcia:	
Adres gospodarstwa: Nr gospodarstwa	

Opis gospodarstwa

<i>rodzaj produkcji:</i>	tuczarnia	o pełnym cyklu produkcji	zarodowe
<i>liczba sztuk bydła:</i>			

Identyfikacja padłego zwierzęcia

<i>nr kolczyka zwierzęcia:</i>			
<i>data urodzenia (dzień, miesiąc, rok) lub wiek</i>			
<i>pleć:</i>	samiec	samica	
<i>data i godzina padnięcia:</i>			
<i>przyczyna padnięcia:</i>	ustalona	nieustalona	

*** podać prawdopodobną przyczynę padnięcia**

.....
.....

.....
Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie

.....
Podpis właściciela zwierzęcia