

ZGŁOSZENIE UPADKU TRZODY CHLEWNEJ

Nr dokumentu: (Nr woj. Nr powiatu/kolejny nr zgłoszenia padnięcia w powiecie/rok)	1413/	/2021
Data i godzina przyjęcia zgłoszenia		
Powiatowy Inspektorat Weterynarii w:	Mławie	

Osoba zgłaszająca

Imię i nazwisko:	
Adres zamieszkania:	
Telefon:	

Osoba przyjmująca zgłoszenie

Imię i nazwisko:	Karolina Tomaszewska
Stanowisko służbowe:	Zastępca Powiatowego Lekarza Weterynarii

Miejsce padnięcia zwierzęcia – adres gospodarstwa

Imię i nazwisko właściciela gospodarstwa:	
Adres gospodarstwa:	
Nr gospodarstwa:	

Opis gospodarstwa

Rodzaj produkcji	<input type="radio"/> Tuczarnia	<input type="radio"/> O pełnym cyklu produkcji	<input type="radio"/> Zarodowa
Liczba sztuk trzody chlewnej			

Identyfikacja padłego zwierzęcia

Nr kolczyka zwierzęcia			
Data urodzenia lub wiek:			
Płeć:	<input type="radio"/> samiec	<input type="radio"/> samica	
Data i godzina padnięcia:			
Przyczyna padnięcia*:	<input type="radio"/> ustalona	<input type="radio"/> nieustalona	

*podać prawdopodobną przyczynę padnięcia:

--

Uwagi dodatkowe:

Firma utylizacyjna:

--

.....
Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie

.....
Podpis właściciela zwierzęcia