

**POŚWIADCZENIE ZDROWOTNOŚCI Nr .....**  
**Skierowanie do rzeźni po uboju z konieczności w gospodarstwie**

**I. Identyfikacja zwierząt**

Gatunek zwierząt .....

Ilość zwierząt .....

Numery kolczyków/tatuazu .....

.....

**II. Pochodzenie zwierząt**

Adres gospodarstwa .....

(imię i nazwisko, adres i miejsce zamieszkania albo nazwa, siedziba i adres)

.....

**III. Poświadczenie zdrowotności**

Data wykonania badania przedubojowego ..... godzina ..... temp. ciała .....

Zastosowane weterynaryjne środki farmaceutyczne, nazwa, okres ich karencji .....

.....

.....

Przyczyna uboju z konieczności .....

.....

Imię, nazwisko oraz numer telefonu komórkowego lekarza weterynarii kierującego zwierzę do uboju z konieczności

..... kom. ....

Data uboju z konieczności\* ..... godzina \* ..... temp. ciała\* .....

**IV. Przeznaczenie zwierząt po uboju z konieczności**

Zwierzęta przewozi się do rzeźni: „**Wołowina**” Sp. z o. o. w Stuchowie – WNI 32070103

Środkiem transportu .....

(nr rejestracyjny)

.....

(miejscowość)

.....

(data)

.....  
(pieczętka i podpis lekarza weterynarii kierującego zwierzę do uboju z konieczności)

Poświadczenie zdrowotności ważne jest 24 godziny

\* wypełnia uprawniony ubojowiec jeżeli brak lekarza weterynarii podczas uboju