

..... dn.

.....
.....
.....
PL
nr siedziby stada
tel.

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Łodzi
ul. Wapienna 15, 91-087 Łódź

Wniosek

Zwracam się z prośbą o wydanie pozwolenia na przemieszczenie do rzeźni świń pochodzących z mojego gospodarstwa w miejscowości, nr siedziby stada PL, status stada w kierunku choroby Aujeszkyego, w maksymalnej ilości szt.,
- kategoria wiekowa: prosiak / warchlak / tucznik / locha / knur, *
- oznakowane

(ile sztuk - jakim numerem)

do rzeźni
.....
w powiecie nr siedziby stada PL
nr WNI Przemieszczenie bezpośrednio do rzeźni/Przemieszczenie przez miejsce gromadzenia zwierząt w
Planowana data przemieszczenia

Obecnie w gospodarstwie znajduje się szt. świń w budynkach

Jednocześnie oświadczam, że:

1. świny przebywały w moim gospodarstwie co najmniej 30 dni poprzedzających przemieszczenie lub od dnia urodzenia *
2. pochodzą z gospodarstwa w którym świny są utrzymywane w zamkniętych pomieszczeniach
3. materiał wykorzystywany jako ściółka, w których utrzymywane są świny jest zabezpieczony przed dostępem dzików
4. świny chore są utrzymywane w sposób wykluczający kontakt ze świniami zdrowymi (izolatka)
5. czynności związane z obsługą świń są wykonywane przez osoby nieuczestniczące w polowaniach na zwierzęta łowne lub odłowach takich zwierząt, chyba że od zakończenia takiego polowania lub odłowu minęły 72 godziny.
6. Gospodarstwo posiada zabezpieczenie p/epizootyczne (maty przed wjazdami i wejściami do gospodarstwa i pomieszczeń w których przetrzymywane są świny oraz przed wjazdami i wyjściami). Zapewniono utrzymywanie mat w stanie zapewniającym utrzymanie skuteczności działania środka dezynfekcyjnego.

.....
podpis

*Niepotrzebne skreślić

Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej w wysokości 10 zł za wydanie decyzji
OPŁATA SKARBOWA
Wydział Finansowy UML, ul. Sienkiewicza 5, 90-113 Łódź
Bank Pekao S.A.
NR KONTA: 50 1240 1037 1111 0011 0925 0073
Tytuł: Decyzja Powiatowego Lekarza Weterynarii w Łodzi