Zgłoszenie padnięcia świń

1.Kolejny numer zgłoszenia ……….(wpisuje Powiatowy Lekarz Weterynarii)

2.Data i godzina zgłoszenia padnięcia…………………………………………..

3.Imię i nazwisko właściciela……………………………………………………

4.Adres gospodarstwa……………………………………………………………

…………………………………………………………………………………....

5.Ilość zwierząt w stadzie………………………………………………………..

6.Numer telefonu właściciela/zgłaszającego ……………………………………

7.Numer stada PL…………………………………………………………………

8. Data i godzina padnięcia……………………………………………………

9. Przyczyna padnięcia…………………………………………………………

10.grupa technologiczna i liczba sztuk padłych (zaznaczyć)

* Prosię……………..
* Warchlak (odsadek do 60 dni )
* Warchlak ( osadek powyżej 60 dni do 10 tygodnia )………………………
* Tucznik……………………………………
* Knur……………………………………..
* Locha ……………………………………………..

11.Nazwa zakładu utylizacyjnego……………………………………………