

.....  
Miejscowość, data

<b>Skierowanie sztuki padłej do ZU/ZP</b>		
<b>Adresat:</b>	<b>Powiatowy Lekarz Weterynarii w</b> (właściwy dla miejsca lokalizacji zakładu utylizacyjnego/zakładu pośredniego)	
<b>Nadawca:</b>	<b>Powiatowy Lekarz Weterynarii w</b> (właściwy dla miejsca padnięcia zwierzęcia)	
<b>Nr dokumentu:</b> (Nr woj. Nr powiatu/kolejny Nr zgłoszenia padnięcia w powiecie/rok)		/ /
nr kolczyka / opis zwierzęcia		
data urodzenia (dzień, miesiąc, rok) lub wiek		
pleć	samiec <input type="checkbox"/>	samica <input type="checkbox"/>
data i godzina padnięcia		
imię i nazwisko posiadacza		
adres gospodarstwa i numer siedziby stada		
miejscowość		
powiat		
województwo		

Przyczyna padnięcia:

USTALONA\* ☐NIE USTALONA ☐

\*Prawdopodobna przyczyna padnięcia:

Proszę o przesłanie próbek do badań w kierunku BSE/WŚCIEKLIZNY<sup>1</sup> z adnotacją o potrzebie przesłania wyniku badania faksem na nr.....(nr PIW NADAWCY) oraz drogą elektroniczną ..... (adres e-mail PIW NADAWCY). Kosztami badań należy obciążyć budżet wojewódzkiego inspektoratu weterynarii w .....(WIW właściwy dla miejsca pochodzenia zwierzęcia podejrzanego).

<b>Potwierdzenie dotarcia zwłok do ZU:</b>	<b>POTWIERDZAM</b> <input type="checkbox"/>	<b>NIE POTWIERDZAM</b> <input type="checkbox"/>
	data i godzina:	
<b>Potwierdzenie pobrania próbki na BSE:</b>	<b>POBRANO</b> <input type="checkbox"/>	<b>NIE POBRANO</b> <input type="checkbox"/> **

\*\* podać przyczynę niepobrania próbki.....

.....  
podpis osoby wysyłającej awizo<sup>1</sup> Właściwe podkreślić