Załącznik nr 1
do Formularza zgłoszenia w celu rejestracji lub
przekazania brakujących danych
zakładu utrzymującego zwierzęta

UTRZYMYWANIE BYDŁA

OPIS OBIEKTÓW

1. Numer siedziby stada w ARIMR:

   .....

2. Rodzaj i ilość budynków, w których utrzymywane jest bydło:

   .....

3. Dostęp do pastwiska: ☐ tak ☐ nie
4. Chów pastwiskowy całoroczny: ☐ tak ☐ nie

   (jeśli tak, to opisać sposób karmienia i pojenia oraz dostęp do miejsc chroniących przed niekorzystnymi warunkami atmosferycznymi)

   .....

   .....

RODZAJ I ZAKRES DZIAŁALNOŚCI

1. Typ hodowli:

   ☐ cykl zamknięty – sztuczna inseminacja

   ☐ cykl zamknięty – krycie naturalne

   ☐ cykl zamknięty z dokupowaniem bydła

   ☐ zakup i tuczenie opasów

2. Rodzaj produkcji: ☐ mięsna ☐ mleczna ☐ mieszana

STAN ZWIERZĄT NA DZIEŃ SKŁADANIA WNIOSKU

Ilość dorosłych samic .....

Ilość dorosłych samców .....

Ilość jałówek .....

Ilość cieląt do 6 m-cy .....

PROGRAMY SZCZEPIEŃ:

☐ Program szczepień IBR/IPV

☐ Program szczepień BTV

☐ Program szczepień inny (podać jaki) .....

DANE LEKARZA WETERYNARII SPRAWUJĄCEGO OPIEKĘ NAD ZWIERZĘTAMI

.....

DATA OSTATNIEJ WIZYTY LEKARSKO- WETERYNARYJNEJ .....

.....
(podpis posiadacza zwierząt)

POUCZENIE

1. Podmioty prowadzące zakłady utrzymujące zwierzęta są zobowiązane – **nie później niż w terminie 7 dni** - poinformować Powiatowego Lekarza Weterynarii w Trzebnicy o:
   a) wszelkich zmianach w danym zakładzie dotyczących wszystkich powyższych kwestii,
   b) każdym zaprzestaniu działalności przez dany podmiot lub zakład.