Załącznik nr 3
do Formularza zgłoszenia w celu rejestracji lub
przekazania brakujących danych
zakładu utrzymującego zwierzęta

UTRZYMYWANIE KÓZ/OWIEC*

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 kóz

   ☐ zakup i tucz

2. Rodzaj produkcji

   ☐ mięsna

   ☐ mleczna

   ☐ mieszana

   ☐ na wełnę

STAN ZWIERZĄT NA DZIEŃ SKŁADANIA WNIOSKU

Ilość dorosłych samic .....

Ilość dorosłych samców .....

Ilość dorosłych samic przed pierwszym porodem .....

Ilość koźląt/jagniąt* do 6 mies. .....

DANE LEKARZA WETERYNARII SPRAWUJĄCEGO OPIEKĘ NAD ZWIERZĘTAMI

.....

DATA OSTATNIEJ WIZYTY LEKARSKO- WETERYNARYJNEJ .....

.....
(podpis posiadacza zwierząt)

* Niepotrzebne skreślić

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.