

Wykaz rzeźni przyjmujących zwierzęta po uboju z konieczności poza rzeźnią zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 853/2004
 The list of slaughterhouses accepting animals of emergency slaughter outside the slaughterhouse according to regulation (EC) No 853/2004

Lp. Ref.	Wet. Nr Ident. Veterinary Approval No.	Nazwa zakładu Name of establishment	Adres zakładu Address of establishment	Gatunki zwierząt poddanych ubojowi Species of animals slaughtered	Uwagi Remarks
1	12010105	Skup i Ubój, Józef Matłega	32-724 Lipnica Murowana, Lipnica Dolna 203	P, B, O, C	
2	12050101	Konrad Krupczak "Dankon"	38-307 Sękowa, Ropica Górna działka nr 417/6	B, O, C	
3	12070201	Przedsiębiorstwo Wielobranżowe "Laskopoli" Halina Dudek, Roman Dudek Spółka jawna	34-600 Limanowa ul. Tarnowska 8C	B, P	
4	12090201	Wędzonka Sp. z o.o. Spółka komandytowa	32-400 Myślenice ul. Słowackiego 100	B, P	
5	12103801	Firma Handlowo-Usługowa "MILPOL" Sp. j. P. Mikulec, M. J. B. Plata	33-340 Stary Sącz Moszczenica Wyzna 72	B	
6	12110201	P.P.H.U. BIELA Stanisław Biela	34-407 Ciche Stare Bystre 370a	B, P, O	tylko z terenu powiatu nowotarskiego i tatarskiego
7	12180103	„Adam Bąk-Wieprz” Sp. z o.o.	34-122 Wieprz 193b	P, B, O, C	

**OŚWIADCZENIE LEKARZA WETERYNARII DOTYCZĄCE ZWIERZĘCIA PODDANEGO UBOJOWI Z
KONIECZNOŚCI POZA RZEŻNIĄ**

1. Identyfikacja zwierzęcia

gatunek:, wiek/data urodzenia:, płeć:

numer identyfikacyjny (w przypadku koniowatych numer elektronicznego identyfikatora oraz numer UELN):

.....

2. Pochodzenie zwierzęcia

imię i nazwisko podmiotu prowadzącego przedsiębiorstwo spożywcze, z którego siedziby stada zwierzę
pochodzi:

adres gospodarstwa pochodzenia:

nr siedziby stada (nie dotyczy w przypadku uboju z konieczności koniowatego):

.....

3. Rzeźnia, do której zostanie przewieziona zwierzę poddane ubojowi z konieczności

nazwa rzeźni:

weterynaryjny numer identyfikacyjny rzeźni:

adres rzeźni:

4. Inne istotne informacje:

.....

.....

5. Oświadczenie

Ja niżej podpisany oświadczam, że opisane powyżej zwierzę zostało zbadane przed ubojem o godzinie
..... w dniu temp. ciała i zostało dopuszczone do uboju z

konieczności poza rzeźnią. Na podstawie prowadzonych przez posiadacza zwierzęcia rejestrów i dokumentacji
leczenia zwierząt nie stwierdzono przeciwwskazań do dokonania uboju tego zwierzęcia.

Przyczyna skierowania do uboju z konieczności:

.....

.....

Stosowane leczenie/produkty lecznicze weterynaryjne -nazwa, data podania i okres karencji:

.....

.....

.....

.....

Sporządzono w dniu w miejscowości:

Nr telefonu lekarza kierującego zwierzę do uboju z konieczności

.....

.....
czytelny podpis zawierający imię i nazwisko
albo pieczętka i podpis lekarza weterynarii

**OŚWIADCZENIE PRZEDSIĘBIORCY SEKTORA SPOŻYWCZEGO, KTÓRY
UTRZYMYWAŁ ZWIERZĘ PODDANE UBOJOWI Z KONIECZNOŚCI POZA RZEŹNIĄ**

1. Identyfikacja zwierzęcia

gatunek:, wiek/data urodzenia:, płeć:
numer identyfikacyjny (w przypadku koniowatych numer elektronicznego identyfikatora oraz numer UELN):

2. Pochodzenie zwierzęcia

imię i nazwisko podmiotu prowadzącego przedsiębiorstwo spożywcze, z którego siedziby stada zwierzę pochodzi:

adres gospodarstwa pochodzenia:

nr siedziby stada (nie dotyczy w przypadku uboju z konieczności koniowatego):

3. Inne istotne informacje:

Data i godzina dokonania uboju z konieczności zwierzęcia

4. Informacja o leczeniu zwierzęcia

Zwierzę było/nie było¹ leczone.

Stosowane leczenie/produkty lecznicze weterynaryjne²

Nazwa stosowanego produktu leczniczego weterynaryjnego	Data podania		Okres karencji do:
	od	do	

Sporządzono w dniu w miejscowości:

.....
czytelny podpis zawierający imię i nazwisko
podmiotu prowadzącego przedsiębiorstwo
spożywcze, z którego siedziby stada zwierzę
pochodzi

¹ Skreślić jeżeli nie dotyczy

² Wypełnić jeżeli dotyczy