



Międzyrzecz, dnia 12.12.2014 r.

# INSPEKCJA WETERYNARYJNA

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII

w MIĘDZYRZECZU

**MALGORZATA MATYSEK**

Urzędy Gmin  
Urzędy Miejskie  
- wszystkie

Nasz znak: PIW 03-0241-2-04/2014

Dotyczy pisma GLW znak GIWz-402-80/2014(73)

z 05.12.2014r.

W związku z poleceniem pisemnym Głównego Lekarza Weterynarii podanym w piśmie znak GIWz-402-80/2014(73) z 05.12.2014r., Powiatowy Lekarz Weterynarii w Międzyrzeczu przekazuje w załączeniu **nowy wzór druku** „Informacja dotycząca łańcucha żywnościowego zwierząt kierowanych do uboju” - do stosowania dla zwierząt przekazywanych do rzeźni.

Wprowadzenie tego nowego wzoru wynika z konieczności :

1. wdrożenia kontroli zdrowia zwierząt w odniesieniu do afrykańskiego pomoru świń i innych chorób zakaźnych zwierząt.
2. wpisywania w „Informacji..” pochodzenia zwierząt z obszarów objętych ograniczeniami z powodu występowania wysoce zaraźliwych chorób zakaźnych zwierząt.
3. obowiązku przyjmowania zwierząt do uboju w rzeźni wyłącznie zaopatrzonych w druk „Informacja o łańcuchu żywieniowym...” prawidłowo wypełnionym.

Powyższe przesyłam z prośbą o poinformowanie rolników utrzymujących zwierzęta rzeźne w sposób zwyczajowo przyjęty na terenie Gminy.

Załączniki:

1. Nowy druk „Informacja o łańcuchu żywnościowym..”

Z poważaniem  
Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Międzyrzeczu  
lek. wet. *Malgorzata Matysek*

Otrzymują :

1. Urzędy Gmin w Bledzewie, Przytocznej, Pszczewie
2. Urzędy Miejskie w Międzyrzeczu, Skwierzynie, Trzcielu.
3. a/a + BIP PIW Międzyrzecz.



Powiatowy Inspektorat Weterynarii ul. Zakaszewskiego 2,66-300 Międzyrzecz

tel.: (95) 741-22-38, fax: (95) 741-22-38, e-mail: [miedzyrzecz.piw@wet.zgora.pl](mailto:miedzyrzecz.piw@wet.zgora.pl).

Informacje dotyczące łańcucha żywnościowego zwierząt kierowanych do uboju													
Imię i nazwisko właściciela lub nazwa		miejsowość			nr posesji								
		kod			poczta								
		powiat			gmina								
		Numer siedziby stada pochodzenia zwierząt			Numery identyfikacyjne zwierząt								
Deklaracje właściciela zwierząt													
Zwierzęta wywożone do rzeźni (nazwa, adres, WNI)				gatunek		ilość sztuk		nr środka transportu					
Informacje dotyczące leczenia zwierząt													
Zwierzęta były leczone							nie*		tak*				
Stosowane preparaty lecznicze							okres stosowania			okres karencji			
							od		do				
							od		do				
							od		do				
							od		do				
imię i nazwisko lek. wet. prowadzącego leczenie					adres								
Informacje dotyczące występowania chorób zakaźnych													
Gosp. objęte jest programem kontroli choroby Aujeszkiego***							tak*		nie*				
Gospodarstwo położone na obszarze objętym ograniczeniami ze względu na wystąpienie choroby zakaźnej zwierząt, specyficznej dla danego gatunku							tak*		nie*				
Gospodarstwo było objęte rygiorem zwalczania chorób zakaźnych							tak*		nie*				
Nazwa choroby			gatunek zwierząt			czas trwania							
			od			do							
			od			do							
Informacje dotyczące żywienia zwierząt													
Zwierzęta były karmione paszą pochodzącą z: wytwórni pasz/własne gospodarstwo*													
Nazwa i adres zakładu				nr zakładu/hr gospodarstwa									
Stosowane dodatki paszowe				data		Nazwa dodatku paszowego							
Informacje dotyczące badań monitoringowych													
W gospodarstwie pobierano do badań monitoringowych				Krew**		mocz**		woda**		mleko**		środki żywienia zwierząt**	
Informacje dotyczące podjętych środków kontroli													
właściwego stosowania						dodatki paszowe		leków weterynaryjnych					
						tak*		nie*		tak*		nie*	
Informacje dotyczące programów nadzoru i kontroli													
Gospodarstwo posiada programy dotyczące nadzoru i kontroli z zakresu:													
zdrowia zwierząt		dobrostanu zwierząt		zdrowia roślin mających wpływ na zdrowie człowieka		czynników odzwierzęcych		charakteru i pochodzenia paszy					
tak*		nie*		tak*		nie*		tak*		nie*			
Czy w gospodarstwie stwierdzono dodatnie wyniki badań				Nie*		Tak*		Jeżeli tak to podać kiedy i jakie:					
Data		Czytelny podpis właściciela zwierząt											
Wypełnia zakład uboju zwierząt													
		data dostarczenia do uboju		data uboju		Podpis osoby przyjmującej zwierzęta do uboju							
Wypełnia urzędowy lekarz weterynarii													
		data badania przedubojowego		Poz. dz.		Podpis urzędowego lekarza weterynarii							

\* Niepotrzebne skreślić

\*\* Dla właściwej odpowiedzi wstawić literę X

\*\*\* Tzn., że są pobierane próbki krwi na badanie w kierunku choroby Aujeszkiego