



# INSPEKCJA WETERYNARYJNA

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII

W NAMYSŁOWIE

**Andrzej Malawsk**

Namysłów, dnia 21 września 2015 r.

**w-g rozdzielnika**

Nasz znak: DZ.5101.CSF.1.15

Dot. sprawy nr:

Pismo z dnia:

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Namysłowie na podstawie rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 17 grudnia 2004 r. w sprawie określenia jednostek chorobowych, sposobu prowadzenia kontroli oraz zakresu badań kontrolnych zakażeń zwierząt (Dz. U. 2004, nr 282, poz. 2813 ze zm.) uprzejmie przypomina o dostarczaniu krwi od odstrzelonych dzików w celu kontroli występowania klasycznego pomoru świń u dzików z obwodów łowieckich, znajdujących się na terenie powiatu namysłowskiego. Próbki krwi proszę dostarczyć do siedziby Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Namysłowie, ul. Dubois 3, 46-100 Namysłów wraz z wypełnionym dokumentem Świadectwem miejsca pochodzenia zwierzęcia dzikiego do celów Inspekcji Weterynaryjnej stanowiącym załącznik do niniejszego pisma.

Jednocześnie informuje, że pojemniki do pobierania krwi można odebrać w siedzibie Inspektoratu.

Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Namysłowie

Lek. wet. Andrzej Malawski

Zał. 1 - Świadectwo miejsca pochodzenia zwierzęcia dzikiego do celów Inspekcji Weterynaryjnej.

Otrzymują:

1. Koło łowieckie „Bazant” Namysłów
2. Koło łowieckie „Bór” Namysłów
3. Koło łowieckie nr 4 „Dzik” Namysłów
4. Koło łowieckie nr 14 „Dzik” Pokój
5. Koło łowieckie „Glon” Brzeg
6. Koło łowieckie „Łoś” Namysłów
7. Koło łowieckie „Rys” Opole
8. a/a



Wypełnia myśliwy

**Świadectwo miejsca pochodzenia zwierzęcia dzikiego do celów  
Inspekcji Weterynaryjnej**

Numer identyfikacyjny zwierzęcia dzikiego ( nr znacznika zapinanego przez myśliwego )

.....

Powiat .....

Gmina .....

Obwód łowiecki i jego numer .....

Imię nazwisko i adres myśliwego .....

.....

Data upolowania/znalezienia zwierzęcia \_\_\_\_\_

Najbliższa miejscowość \_\_\_\_\_

Gatunek zwierzęcia \_\_\_\_\_ Płeć męska / żeńska \*

Wiek: do roku / do 2 lat / do 3 lat / powyżej 3 lat \*

Masa ciała : \_\_\_\_\_ kg.

Kondycja : .....

.....

Podejrzane objawy .....

.....

.....

Dodatkowe Informacje dotyczące zwierzęcia:

Znalezione martwe tak /nie \* wypadek drogowy tak / nie \*

Inne możliwości .....

.....

.....  
(data i podpis myśliwego)

.....  
(data i podpis lekarza wet.)

\* zaznaczyć właściwe