**………………………………………………..............** ...............……………..,dnia………...…,

Imię i Nazwisko

**………………………………………………………….**

Adres – kod, miejscowość

**…………………………………………………………**

**…………………………………………………………**

Nr telefonu

…………………………………………………………

Adres e-mail

…………………………………………………………

Lekarz urzędowy wystawiający świadectwo

**Powiatowy Lekarz Weterynarii we Wrocławiu**

Zwracam się z prośbą o pozwolenie na przemieszczenie świń do **rzeźni/gospodarstwa** w dniu……………z gospodarstwa położonego na obszarze objętym ograniczeniami II, w związku z wymaganiami zwalczania ASF, należącego do:

Pana/i ……………………………………………….………………………………………………,
adres siedziby stada: …………………..…….…………..……………………………………………,
numer siedziby stada: ……………….………………………………………………………………
oznakowanej kolczykiem/tatuażem nr:………………………………w ilości max: …………..szt.,

status stada w kierunku choroby Aujeszkyego…………………………………….………………….

kategoria wiekowa: prosię/warchlak/tucznik/locha/knur

Przemieszczenie odbędzie się do rzeźni/gospodarstwa położonej/ego na obszarze objętym ograniczeniami I / objętym ograniczeniami II / objętym ograniczeniami III /poza obszar\*

Nazwa, adres i WNI rzeźni/numer siedziby stada: ………………………………………………, …………………………………………………………………………………………………………………..

powiat:……………………………………….

Trasa przejazdu ……………………………………………………………………………………….

Po uprzednim ich zgromadzeniu w miejscu……………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………
Ilość trzody chlewnej znajdująca się w siedzibie stada ………. szt. (w tym prosiąt do 30 dnia życia)

Jednocześnie oświadczam, że:

1. świnie przebywały w moim gospodarstwie, co najmniej 30 dni poprzedzających przemieszczenie lub od dnia urodzenia i w tym okresie nie wprowadzano żadnych innych utrzymywanych świń z obszarów objętych ograniczeniami II lub III\*;
2. pochodzą z gospodarstwa, w którym świnie są utrzymywane w zamkniętych pomieszczeniach;
3. materiał wykorzystywany, jako ściółka, na której są utrzymywane świnie jest zabezpieczony przed dostępem dzików;
4. świnie chore są utrzymywane w sposób wykluczający kontakt ze świniami zdrowymi – izolatka;
5. czynności związane z obsługą świń są wykonywane przez osoby nieuczestniczące w polowaniach na zwierzęta łowne lub odławiania takich zwierząt chyba, że od zakończenia takiego polowania lub odłowu minęły 48 godziny;
6. gospodarstwo posiada zabezpieczenie p/epizootyczne (maty przed wjazdami i wejściami do gospodarstwa i pomieszczeń, w których przetrzymywane są świnie oraz przed wyjazdami i wyjściami). Zapewniono utrzymanie mat w stanie zapewniającym utrzymanie skuteczności działania środka dezynfekcyjnego.

\*niepotrzebne skreślić

 **……………………………………………….**

czytelny podpis