do uboju / dla drobiu dotyczy każdego kurnika

Wypełnia właściciela		Wypełnia				rzeźnia	
Nazwisko		Dostarczono do uboju					
Imię		Poddano ubojowi					
Kod pocztowy, Poczta			Wypełnia urzędowy lek. Wet.				
Miejscowość		Badar	Badanie przedubojowe - data				
Ulica, nr domu		_	Poz.Dz				
Nr gospodarstwa**						Bad. Poubojowe	
Nr NIP		Poz. I	Poz. Dz				
	Dek		właściciela				
Zwierzęta wywożone do rzeźni	Gatunek	Liczba zwierząt szt.					
Czy zwierzęta były leczone		Nie* Tak*			Jeśli tak to wypełnić poniżej		
Stosowane preparaty	Nazwa		Czas podawania			Karencja do	
		od		r	do		
		od			do		
lecznicze, dla których		od			do		
określono okresy karencji		od			do		
		od			do		
Nazwisko lekarza					40		
sprawującego opiekę nad stadem	Lek. Wet.	Miejscowość			Ew.nr telefonu		
Czy gospodarstwo było objęte rygorem zwalczania chorób			Nie* Tak *			Jeśli tak to wypełnić poniżej	
zakaźnych i/lub		Gatunek zwierząt					
stwierdzono choroby mogące mieć wpływ na bezpieczeństwo		Choroba					
żywności		Do kiedy					
Czy u zwierząt poddanych dotychczas ubojowi stwierdzono			i i		Jeśli tak - jaka		
choroby			Nie*			Juney	
Czy w gospodarstwie zapewniono dobrostan zwierząt			Nie*	Tak*		1	
	·		Rodzaj	paszy			
÷		STAF	STARTER FINISZER				
Żywienie zwierząt							
		1					
Pochodzenie paszy otrzymywanej przez zwierzęta		Własna			Z zakupu		
oenouzeme paszy oużymywanej przez zwierzęta					Z Zukupu		
		+					
Dodatki paszowe	-	+				<u> </u>	
	-	+				<u> </u>	
C	1. : 1 - 1 - 1 - 1 -	+		1		V* M*	Mleko* Pasza*
Czy na terenie gospodarstwa pobierano próby do badań monitorowanych pozostałości biologicznych i chemicznych			Nie*			Krew* Mocz*	WHEKO" Pasza"
Czy na terenie gospodarstwa stwierdzono wyniki dodatnie			Nie*	Tak *		Jeśli tak to kiedy	
WYNIKI W KIERUNKU SALMONELLI			DODATNI *			UJEMNY*	
Informacje dotyczące stanu higienicznego budynków inwentarskich		WŁAŚCIWE*			NIEWŁAŚCIWE*		
Informacje dotyczącego właściwego przechowywania środków chemicznych na fermie			WŁAŚCIWE*			NIEWŁAŚCIWE*	
Potwierdzam zgodność wsz	zystkich informacji zawartych w fo	rmularz	u łańcucha z	żywieniowe	go z d	lokumentacją do	stępną na fermie.
Potwierdzam przestrzeganie	e okresów karencji na wszystkich e	tapach.	produkcji				
Miejscowość	Data	Podpis czytelny właściciela - zarządzającego					

^{*} niepotrzebne skreślić

^{**} w przypadku drobiu określić nr kurnika. Inne nie wymienione informacje mogące wpłynąć na jakość mięsa proszę wpisać na odwrocie.