

**Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Ostrowi Mazowieckiej**

Numer dokumentu:	1416 / / 2015
Data i godzina zgłoszenia:	

**Osoba zgłaszająca:**

Imię:	
Nazwisko:	
Adres zamieszkania:	
Telefon:	

**Osoba przyjmująca zgłoszenie:**

Imię i Nazwisko:	
Stanowisko służbowe:	

**Miejsce padnięcia zwierzęcia – adres gospodarstwa:**

Imię i Nazwisko posiadacza zwierzęcia:	
Adres gospodarstwa:	
Miejscowość:	
Powiat:	ostrowski
Województwo:	mazowieckie
Nr gospodarstwa / siedziby stada:	

**Opis gospodarstwa:**

Rodzaj produkcji:	mleczne <input type="checkbox"/>	opasowe <input type="checkbox"/>	inne <input type="checkbox"/>
Liczba sztuk bydła, które pozostało:			

**Identyfikacja padłego zwierzęcia:**

Gatunek zwierzęcia:	bydło <input type="checkbox"/>	owca <input type="checkbox"/>	koza <input type="checkbox"/>
Numer kolczyka zwierzęcia:			
Data urodzenia / wiek			
Płeć:	samiec <input type="checkbox"/>	samica <input type="checkbox"/>	
Data i godzina padnięcia:			
Przyczyna padnięcia:	ustalona <input type="checkbox"/>	nieustalona <input type="checkbox"/>	
Prawdopodobna przyczyna padnięcia:			

**Nazwa zakładu utylizacyjnego, który odebrał zwierzę:**

ELKUR <input type="checkbox"/>	AMBA <input type="checkbox"/>	HETMAN <input type="checkbox"/>	EKO-STOK <input type="checkbox"/>	STRUGA <input type="checkbox"/>	FARMUTIL/ EKOUTIL <input type="checkbox"/>	INNY <input type="checkbox"/>
--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------------------	-------------------------------

.....  
(podpis osoby przyjmującej zgłoszenie).....  
(podpis właściciela/osoby zgłaszającej)