

Tabela nr 5 – miesięczna informacja podmiotów świadczących usługi z zakresu medycyny weterynaryjnej oraz zakładów higieny weterynaryjnej i innych laboratoriów do Powiatowego Lekarza Weterynarii o wynikach monitorowania chorób odzwierzęcych i odzwierzęcych czynników chorobotwórczych.

Powiat: Miesiąc sprawozdawczy..... **20**.....**r.** .

Nazwa choroby Odzwierzęcej lub nazwa Odzwierzęcego czynnika chorobotwórczego	Data przeprowadzenia badania (miesiąc, rok)	Miejsce pobrania próby			Liczba stad lub podmiotów objętych monitorowaniem w poszczególnych miejscowościach	Liczba zwierząt z gatunków wrażliwych w poszczególnych stadach								Pobrane próbki			Uwagi	
		gmina, miejscowość	nazwisko posiadacza a lub nazwa podmiotu	numer*		ogółem		zbadanych						rodzaj	liczba prób z wynikiem			
						gatunek	liczba	ogółem		z wynikiem dodatnim		z wynikiem niejednoznacznym			dodatnim	niejednoznaczny		
								gatunek	liczba	gatunek	liczba	gatunek	liczba					

- * - numer siedziby stada, z którego pochodzi zwierzę, nadany zgodnie z przepisami o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt,
 - weterynaryjny numer identyfikacyjny podmiotu objętego monitorowaniem, nadany zgodnie z przepisami o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt,
 - weterynaryjny numer identyfikacyjny zakładu lub podmiotu objętego monitorowaniem, nadany zgodnie z przepisami o wymaganiach weterynaryjnych dla produktów pochodzenia zwierzęcego,
 - numer identyfikacyjny podmiotu objętego monitorowaniem, nadany zgodnie z przepisami o środkach żywienia zwierząt.

.....
 (imię, nazwisko i telefon osoby,
 która sporządziła informację)

.....
 (miejscowość, data)

.....
 (pieczętka imienna i podpis osoby
 działającej w imieniu sprawozdawcy)