

Tabela 3a-miesięczna informacja podmiotów świadczących usługi z zakresu medycyny weterynaryjnej oraz zakładów higieny weterynaryjnej i innych laboratoriów do Powiatowego Lekarza Weterynarii o stwierdzeniu chorób zakaźnych zwierząt podlegających obowiązkowi rejestracji.

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

Nazwa choroby zakaźnej	Nazwa gminy i miejscowości, w której stwierdzono chorobę	Liczba ognisk choroby stwierdzonych na terenie miejscowości	Liczba zwierząt z gatunków wrażliwych w ognisku choroby																Uwagi	
			ogółem		chorych		leczonych		padłych		zaszczepionych		poddanych ubojowi		zabitych		poddanych testom lub badaniom diagnostycznym			
			gatunek	liczba	gatunek	liczba	gatunek	liczba	gatunek	liczba	gatunek	liczba	gatunek	liczba	gatunek	liczba	gatunek	liczba		

* - weterynaryjny numer identyfikacyjny podmiotu będącego posiadaczem zwierzęcia, u którego wystąpiła choroba, nadany zgodnie z przepisami o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt;
 ** - weterynaryjny numer identyfikacyjny podmiotu będącego posiadaczem zwierzęcia, u którego wystąpiła choroba, nadany zgodnie z przepisami o wymaganiach weterynaryjnych dla produktów pochodzenia zwierzęcego.

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

.....
 (miejscowość, data)

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