

CZĘŚĆ A – WYPEŁNIA ZLECENIOPAWCA

Imię i nazwisko:
Nr telefonu:

Adres:

Cel badania: spełnienie wymagań prawnych - uznanie mięsa za wolne od włośni

DOTYCZY PRÓBEK MIĘSA SURWOWEGO ŚWINI:

TUCZNIK* Liczba: MACIORA* Liczba: KNUR* Liczba:

Miejsce uboju – adres:
Data uboju:

DOTYCZY PRÓBEK MIĘSA SURWOWEGO DZIKÓW Liczba dzików:
Oznakowanie próbek:

Miejsce odstrzału – miejscowość:
Data odstrzału:

Koło Łowickie (nazwa)
Nr obwodu:

CZĘŚCI ZWIĘZAJĄCE Z KTÓRYCH POBRANO PRÓBKĘ *

a) mięśnie każdego filaru przepony w przejściu do części ścięgniastej

b) mięśnie suchowe

c) mięśnie przedramienia

d) mięśnie międzyżebrowe

e) mięśnie języka

f) inne (jakie?):

METODA POBRANIA PRÓBEK*

a) zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 21 października 2010 r. w sprawie wymagań weterynaryjnych przy produkcji mięsa przeznaczonego na użytek własny wraz ze zm.

b) inna, jaka:

Próbki pobrane:
Data pobrania próbek:
(imię i nazwisko pobierającego próbki)

Złeceniobiorca może odstąpić od przyjęcia próbek lub nie przeprowadzenia badań w sytuacji, gdy próbki są niereprezentatywne, nie oznakowane lub nieprawidłowo pobrane. Złeceniodawcy przysługujące prawo do złożenia skargi w trybie określonym w Kodeksie postępowania administracyjnego. Skargę można przesać pocztą, można złożyć osobście na piśmie lub do protokołu w godzinach pracy Inspektoratu. Złeceniodawcy przysługujące prawo uczestniczenia w badaniach w roli obserwatora. Złeceniodawca wyraża zgodę na odstąpienie od metody badań, wówczas gdy jest ono technicznie uzasadnione i nie wpływa na ważność wyników. Laboratorium zobowiązane jest do podania w sprawozdaniu z badań informacji, o uzgodnieniu z klientem metody badań innej niż określono w przepisach, o przyjętych odstępstwach w ocenie przydatności próbek do badań lub odstępstwach od metody badań. Laboratorium zobowiązuje się do zachowania bezstronności, poufności informacji i ochrony interesów klienta. Odstąpienie od zasad poufności może nastąpić jedynie w celu powiadomienia właściwych organów i w przypadkach określonych prawem. Złeceniodawca wyraża zgodę na gromadzenie i wykorzystanie wyników do opracowań statystycznych.

CZĘŚĆ B – WYPEŁNIA ZLECENIOBIORCA – PRZEGLĄD ZLECENIA

(podpis złeceniodawcy / przedstawiciela złeceniodawcy)

Odbiór sprawozdania : osobście / pocztą * Forma płatności: gotówka/przelew * Termin odbioru sprawozdania:

Dokonano przeglądu zlecenia:

(data, podpis)

CZĘŚĆ C – WYPEŁNIA URZĘDOWY LEKARZ WETERYNARII – OCENA PRÓBEK

Stan próbek: BEZ ZASTRZEŻEN* Anomalie lub odstępstwa od stanu normalnego:

Dokonano oceny stanu próbek: Próbki przyjęto do badań* Próbki przyjęto do badań warunkowo*

(data i podpis przyjmującego próbki)

Próbki zarejestrowano pod numerem:
* Właściwe zaznaczyć

ZASWIADCZENIE NR _____

o przeprowadzonym badaniu¹:

poubojowym mięsa, w wyniku którego uznano je zaдатne do spożycia przez ludzi,

próbki mięsa na obecność włośni, o numerze²: _____

Informacje o próbie¹:

próbka mięsa dostarczona przez właściciela mięsa, w dniu: _____

próbka mięsa pobrana urzędowo, w dniu: _____

Informacje dodatkowe¹:

do zaświadczenia załączono sprawozdanie z badania nr: _____

pobrano próbkę w kierunku obecności wirusa ASF, w dniu: _____

1. Imię i nazwisko posiadacza mięsa:

2. Miejsce zamieszkania posiadacza mięsa: _____

3. Miejsce i termin uboju/odstrzału¹: _____

4. Data przeprowadzenia badania: _____

5. Gatunek zwierzęcia, od którego mięso oraz jego nr identyfikacyjny³: _____

6. W badaniu mięsa ~~świn/nutry/dzików~~⁴ na obecność włośni wykonanym metodą wytrawiania/trychinoskopowa⁴ uzyskano wynik ujemny, zgodnie ze sprawozdaniem nr: _____

7. Probka do badania laboratoryjnego w kierunku afrykańskiego pomoru świni została zbadana z wynikiem ujemnym [DOTYCZY/NIE DOTYCZY]⁴.

8. Informacja o ograniczeniu sposobu wykorzystania mięsa pozyskanego od świni, nutrii, dzików [DOTYCZY / NIE DOTYCZY]⁴:

1) przed spożyciem powinno zostać poddane obróbce cieplnej zapewniającej podgrzanie mięsa do temperatury wewnętrznej wynoszącej co najmniej 71 °C;

2) nie powinno być wykorzystywane do przygotowania potraw na grillu lub w kuchenke mikrofalowej.

Miejscowość, data

Podpis i pieczęć urzędowego lekarza weterynarii

Potwierdzenie odbioru zaświadczenia i zapoznania się z pkt. 8:

Data i podpis właściciela mięsa _____

1 zaznaczyć właściwe

2 jeśli dotyczy/więcej

3 jeśli dotyczy/znaany

4 niepotrzebne skreślić