# IZJAVA O PREHRANSKI VARNOSTI ZA ŽIVALI NAMENJENE V ZAKOL

**(Informacija o prehranjevalni verigi)**

1.Imetnik živali:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, KMD-MID:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

naslov:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, poštna št.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_naziv pošte, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,telefon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ID št. živali(lahko so navedene v prilogi):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Živali, ki jih pošiljam v klavnico prihajajo iz gospodarstva, ki je uradno prosto naslednjih bolezni:

□ Tuberkuloza □ Bruceloza □ Enzootska goveja levkoza

□ nimam podatka (velja za vse vrste živali, razen za govedo) Ostalo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Izjavljam, da:

□ živali , ki jih pošiljamo v klavnico niso dobivale krme z dodatki zdravil in drugih snovi, ki bi vplivale na zdravstveno ustreznost mesa in organov;

□ na živalih, ki jih pošiljam v klavnico nisem opazil znakov bolezni, ki bi vplivale na zdravstveno ustreznost mesa;

□ živali, ki jih pošiljamo v klavnico niso v karenci;

□ živali niso prejemale prepovedanih substanc (prepovedane hormonske substance, substance s Priloge IV Uredbe Sveta (ES) Št. 2377/90).

4. Živali, ki se pošiljajo v klavnico, so bile v zadnjih 7. dneh zdravljene:

□ dne:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, s pripravkom:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ki ima karenčno dobo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (ali fotokopija ambulantnega dnevnika)

5. Na živalih, ki jih pošiljam v klavnico so bile v zadnjih 60. dneh opravljene naslednje predpisane preiskave\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Navedite podatke iz zadnje prejete povratne informacije (ne starejše od 6 mesecev) uradnih veterinarjev iz klavnic (oz. priložite kopijo povratne informacije):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 □ nimam podatkov □ uradni veterinar v klavnici je z informacijo že seznanjen

7. Podatki o proizvodnji, ki nakazujejo na morebitne bolezni:

opazil sem naslednja odstopanja\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ nisem opazil odstopanj

8. Navedite naziv veterinarske organizacije, oziroma ime in priimek veterinarja, ki skrbi za zdravstveno varstvo živali na gospodarstvu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Navedite datum zadnjega uradnega veterinarskega pregleda gospodarstva:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kraj in datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis imetnika živali:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Podpisani\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, izjavljam, da s svojimi dejanji (krmljenje,

 (trgovec oziroma prevoznik živali)

zdravljenje…) nisem vplival na zgoraj navedene podatke.

 Podpis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_