

.....  
(miejscowość)

.....  
(data)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Ożarowie Mazowieckim**

**POWIADOMIENIE O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA UBOJU TRZODY CHLEWNEJ  
W CELU PRODUKCJI MIĘSA NA UŻYTEK WŁASNY**

**I. Informacja o zamiarze przeprowadzenia uboju**

Imię i nazwisko, miejsce zamieszkania oraz adres posiadacza zwierzęcia, numer siedziby stada:

.....

Imię i nazwisko, miejsce zamieszkania oraz adres podmiotu prowadzącego gospodarstwo, weterynaryjny numer identyfikacyjny, jeśli ubój będzie prowadzony w innym gospodarstwie, niż gospodarstwo pochodzenia:

.....

Gatunek i liczba zwierząt poddawanych ubojowi:

.....

Numer identyfikacyjny zwierzęcia lub zwierząt poddawanych ubojowi: <sup>1)</sup>

.....

Miejsce uboju:

.....

Termin uboju:

.....

Imię i nazwisko oraz adres osoby uprawnionej do przeprowadzenia uboju:

.....

Inne dane, w tym numer telefonu lub adres e-mail, przekazującego powiadomienie:

.....

**II. Informacja o zgłoszeniu mięsa do badania przedubojowego:**

Świnie pochodzące z gospodarstw lub obszarów podlegających ograniczeniom, nakazom lub zakazom, muszą zostać poddane badaniu przedubojowemu w sposób określony w art. 11 ust. 3 rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2019/627 z dnia 15 marca 2019 r. ustanawiającego jednolite praktyczne rozwiązania dotyczące przeprowadzania kontroli urzędowych produktów pochodzenia zwierzęcego przeznaczonych do spożycia przez ludzi zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 oraz zmieniające rozporządzenie Komisji (WE) w odniesieniu do kontroli urzędowych (Dz. Urz. UE L 131 z 17.05.2019, str. 51, z późn. zm.).

**Zgłaszam do badania przedubojowego świnie w celu pozyskania mięsa na użytek własny.**

**III. Informacja o zgłoszeniu mięsa do badania poubojowego**

Mięso pozyskane ze świń pochodzących z gospodarstw lub obszarów podlegających ograniczeniom, nakazom lub zakazom ze względu na chorobę zakaźną wymienioną w przepisach wydanych na podstawie art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 16 grudnia 2005r. o produktach pochodzenia zwierzęcego, musi zostać poddane badaniu poubojowemu.

**Zgłaszam do badania poubojowego mięso pozyskane ze zwierząt poddanych**

**IV. Oświadczenie** (w przypadku świń pochodzących z gospodarstw lub obszarów podlegających ograniczeniom, nakazom lub zakazom ze względu na chorobę zakaźną wymienioną w przepisach wydanych na podstawie art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 16 grudnia 2005r. o produktach pochodzenia zwierzęcego).

**Oświadczam, że świnie poddawane ubojowi, były utrzymywane w gospodarstwie co najmniej 30 dni przed ubojem i były zarejestrowane w centralnej bazie IRZ.**

.....  
(data i czytelny podpis)

**UWAGA! Mięso świń podlega obowiązkowemu badaniu na obecność włośni.**

**Strefa niebieska:**

- bezwzględny obowiązek powiadomienia PLW o planowanym uboju co najmniej 48 godzin przed ubojem
- badanie przedubojowe i poubojowe
- badanie w kierunku włośni
- pobieranie prób w kierunku ASF - jeżeli istnieje podejrzenie wystąpienia ASF

**Strefa różowa:**

- bezwzględny obowiązek powiadomienia PLW o planowanym uboju co najmniej 48 godzin przed ubojem
- badanie przedubojowe i poubojowe
- badanie w kierunku włośni
- pobieranie prób w kierunku ASF - jeżeli istnieje podejrzenie wystąpienia ASF

**Strefa czerwona:**

- bezwzględny obowiązek powiadomienia PLW o planowanym uboju co najmniej 48 godzin przed ubojem
- badanie przedubojowe i poubojowe
- badanie w kierunku włośni
- pobieranie prób w kierunku ASF <sup>2)</sup>

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych**

1. Złożenie wypełnionego druku jest równoznaczne ze zgodą na przetwarzanie przez Administratora tj. Powiatowego Lekarza Weterynarii w Ożarowie Mazowieckim, ul. Poznańska 129/133, 05-850 Ożarów Mazowiecki danych osobowych zawartych we powiadomieniu w załączeniu sprawy, której powiadomienie dotyczy.
2. Nie podanie wymaganych danych osobowych będzie skutkowało niemożliwością realizacji sprawy, której powiadomienie dotyczy.
3. Dane osobowe są podawane dobrowolnie i są one zgodne z prawdą. W przypadku zmiany danych kontaktowych należy niezwłocznie poinformować Administratora o zmianie.
4. Przed złożeniem druku należy zapoznać się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści podanych danych i prawie ich poprawiania.

\*Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na kontaktowanie się ze mną w sprawach związanych z realizacją druku na adres e-mail podany w powiadomieniu, co pozwoli na przyspieszenie załatwienia sprawy, której powiadomienie dotyczy. Jestem świadomy, że przysługuje mi prawo do cofnięcia zgody oraz prawo dokonania zmiany danych do kontaktu.

\*Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na kontaktowanie się ze mną w sprawach związanych z realizacją druku na numer telefonu podany we powiadomieniu, co pozwoli na przyspieszenie załatwienia sprawy, której powiadomienie dotyczy. Jestem świadomy, że przysługuje mi prawo do cofnięcia zgody oraz prawo dokonania zmiany danych do kontaktu.

.....  
(czytelny podpis)

1) Dotyczy, jeżeli z przepisów o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt wynika obowiązek oznakowania zwierzęcia.

2) Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 16 sierpnia 2021r. w sprawie środków podejmowanych w związku z wystąpieniem afrykańskiego pomoru świń

\* niepotrzebne skreślić