

....., dnia

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Bytowie zs. w Miastku
ul. Szkolna 1
77-200 Miastko

WNIOSEK (o przemieszczenie świń do rzeźni)

Zwracam się z prośbą o pozwolenie na przemieszczenie świń do rzeźni w dniu Z gospodarstwa położonego **na obszarze objętym ograniczeniami II**, w związku z wymaganiami ASF, należącego do: **Pana/i**

Adres siedziby stada

Nr telefonu

Numer siedziby stada

Świń oznakowanych kolczykiem/ tatuażem * nr **w ilości** **szt.**

Kategoria wiekowa: prosię / warchlak / tucznik / locha / knur*

Przemieszczenie odbędzie się do rzeźni położonej na ooo I / ooo II / ooo III/ obszar bez ograniczeń*.

Przez punkt zgromadzenia (punkt przeładunku, jeśli dotyczy):

.....

Nazwa, adres i WNI rzeźni:

.....

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Świnie przebywały w moim gospodarstwie, co najmniej 30 dni poprzedzających przemieszczenie lub od dnia urodzenia;
2. Świnie pochodzą, z gospodarstwa, w którym świnie są utrzymywane w zamkniętych pomieszczeniach;
3. Materiał wykorzystywany, jako ściółka, na której są utrzymywane świnie jest zabezpieczony przed dostępem dzików;
4. Świnie zdrowe są utrzymywane w sposób wykluczający kontakt ze świniami chorymi - izolatka;
5. Czynności związane z obsługą świń są wykonywane przez osoby nieuczestniczące w polowaniach na zwierzęta łowne lub odławiania takich zwierząt chyba, że od zakończenia takiego polowania lub odłowy minęły 72 godziny;
6. Gospodarstwo posiada zabezpieczenie epizootyczne (maty przed wjazdami i wejściami do gospodarstwa i pomieszczeń, w których przetrzymywane są świnie oraz wyjazdami i wyjściami). Zapewniono utrzymanie mat w stanie zapewniającym utrzymanie skuteczności działania środka dezynfekcyjnego.
7. **Zgłaszam wszystkie upadki świń w gospodarstwie do PLW w Bytowie zs. w Miastku oraz do ARiMR w przeciągu 48 godzin od zdarzenia.**

Zgodę chcę otrzymać:

- osobiście*

- na moją skrzynkę e-mail: (wpisać czytelnie)*

.....
(czytelny podpis wnioskującego)

WARUNKIEM OTRZYMANIA POZWOLENIA JEST SPEŁNIENIE WSZYSTKICH WYMAGAŃ ZGODNIE Z PRZEPISAMI OBOWIĄZKUJĄCEGO PRAWA UE I KRAJOWEGO W PRZEDMIOTOWYM ZAKRESIE ORAZ POPRAWNIE WYPEŁNIONY WNIOSEK

POZWOLENIE (na przemieszczenie świń)

POWIATOWY INSPEKTORAT WETERYNARII
W BYTOWIE Z SIEDZIBĄ W MIASTKU
77-200 Miastko, ul. Szkolna 1
Tel. 59 857 20 06

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Bytowie zs. w Miastku:

WYRAŻA ZGODĘ¹/ NIE WYRAŻA ZGODY*

Data i podpis PLW w Bytowie zs. w Miastku

Na powyższe przemieszczenie

- Świnie utrzymywane na obszarze objętym ograniczeniami II przy zastosowaniu środków szczególnych w zakresie zwalczania chorób w odniesieniu do afrykańskiego pomoru świń ustanowionych w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2023/594, albo
- Świnie utrzymywane na obszarze objętym ograniczeniami II bez zastosowania szczególnych środków zwalczania afrykańskiego pomoru świń w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2023/594,
 - zostały zbadane w kierunku ASF: data pobrania próbek do badań
nr sprawozdania z badania z dnia
 - nie zostały zbadane w kierunku ASF.

Zgodnie z § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 24 kwietnia 2024 r. w sprawie środków podejmowanych w związku z wystąpieniem afrykańskiego pomoru świń (Dz.U. 2024 poz. 677) warunkiem przemieszczenia jest zaopatrzenie świń w świadectwo zdrowia, wystawione przez urzędowego lekarza weterynarii na podstawie badania klinicznego świń przeprowadzonego nie wcześniej niż 24 godziny przed przemieszczeniem tych świń.

¹ Na zasadzie odstępstwa od zakazu przewidzianego w art. 9 ust. 1 oraz zgodnie z art. 23 Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) 2023/594 z dnia 16 marca 2023 roku ustanawiającego szczególne środki w zakresie zwalczania chorób w odniesieniu do afrykańskiego pomoru świń oraz uchylające rozporządzenie wykonawcze (UE) 2021/605, po przeprowadzeniu analizy ryzyka, uwzględniając wniosek Strony.

*niepotrzebne skreślić