**OŚWIADCZENIE Nr** .............. 1)**O PRZEPROWADZENIU OGLĘDZIN TUSZY**

**I NARZĄDÓW WEWNĘTRZNYCH ODSTRZELONEGO ZWIERZĘCIA**

**CZĘŚĆ A** 2)

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że:

I. zwierzę(ta) łowne, opisane poniżej, w liczbie .............. :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Gatunek zwierzęcia | Data odstrzału | Godzina odstrzału | Miejsce odstrzału | Nr obwodu  łowieckiego,  w którym odstrzelono zwierzę | Województwo,  w którym  odstrzelono  zwierzę | Nr znaku, którym  oznaczono tuszę  i narządy  wewnętrzne  odstrzelonego  zwierzęcia 3) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |

a) bezpośrednio przed odstrzałem nie wykazywało(y) żadnego nietypowego zachowania,

b) po odstrzale zostało(y) poddane oględzinom, podczas których nie stwierdzono

występowania żadnych nietypowych cech,

c) zostało(y) odstrzelone w miejscu, co do którego nie ma podejrzeń o skażenie środowiska.

II. głowa(y) zwierzęcia(ąt) łownego(ych) wrażliwego(ych) na włośnicę, o którym(ych) mowa w lp. ...................................., została(y) przekazana(e) za zgodą powiatowego lekarza weterynarii, wydaną w drodze decyzji administracyjnej dla koła łowieckiego albo ośrodka hodowli zwierzyny, będących, zgodnie z przepisami Prawa łowieckiego, odpowiednio dzierżawcą albo zarządcą obwodu łowieckiego, na obszarze którego dokonałem odstrzału tego(tych) zwierzęcia(ąt) łownego(ych), do przedsiębiorstwa lub zakładu zatwierdzonego zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr1069/2009 z dnia 21 października 2009 r. określającego przepisy sanitarne dotyczące produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego, nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi, i uchylającego rozporządzenie (WE) nr 1774/2002 (rozporządzenie o produktach ubocznych pochodzenia zwierzęcego) (Dz.Urz. UE L 300 z 14.11.2009, str. 1, z późn. zm.), w celu wytworzenia trofeum myśliwskiego.

Nazwa i adres wyżej wymienionego przedsiębiorstwa lub zakładu:..........................................................................

.....................................................................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………… ..............……….……….……………………….

(miejsce i data) (czytelny podpis zawierający imię i nazwisko albo

pieczęć i podpis przeszkolonego myśliwego

albo myśliwego posiadającego dyplom ukończenia

szkoły wyższej na kierunku weterynaria)

**CZĘŚĆ B 4)**

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że zwierzę łowne.................................................................................................

(gatunek zwierzęcia)

odstrzelone w dniu ................................................., o godzinie ....................., w .....................................................

(miejsce)

w obwodzie łowieckim nr ............ w województwie ........................................................., którego tusza i narządy

wewnętrzne zostały oznaczone znakiem o numerze 3) ...............................................................:

1) bezpośrednio przed odstrzałem5):

a) zachowywało się w sposób wskazujący podejrzenie wystąpienia choroby zakaźnej zwierząt,

b) wykazywało następujące zaburzenia w zachowaniu lub poruszaniu się:

– apatię,

– pobudzenie,

– brak bojaźliwości lub inne nietypowe dla gatunku zachowanie,

– sztywność kończyn,

– chwiejny chód;

2) po odstrzale zostało poddane oględzinom, podczas których stwierdzono5):

a) obecność ciał obcych w żołądku lub jelitach,

b) znaczną ilość gazu w żołądku lub jelitach (wzdęcie żołądka lub jelit),

c) obecność zmian zapalnych żołądka lub jelit: przekrwienie, obrzęk, rozpulchnienie, guzki pasożytnicze lub

wybroczyny,

d) inne zmiany6):

....................................................................................................................................................................................;

3) zostało odstrzelone w

miejscu, co do którego istnieje podejrzenie skażenia środowiska5).

……………………………… ……………..............……….……….…………

(miejsce i data) (czytelny podpis zawierający imię i nazwisko albo

pieczęć i podpis przeszkolonego myśliwego

albo myśliwego posiadającego dyplom ukończenia

szkoły wyższej na kierunku weterynaria)