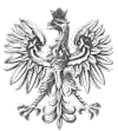
**

**INSPEKCJA WETERYNARYJNA**

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII

W RADOMSKU

Ul. Wilsona 21A, 97-500 Radomsko

Tel./fax: 44 6824424, 44 6850346, 44 6824175 e-mail: radomsko.piw@wetgiw.gov.pl

Radomsko, dnia ………………….. 2021 roku

**Protokół pozyskania dzika w ramach odstrzału sanitarnego zarządzonego na podstawie Rozporządzenia nr 3/2021 Wojewody Łódzkiego z dnia 30 marca 2021 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie zarządzenia odstrzału sanitarnego dzików na terenie niektórych obwodów łowieckich zlokalizowanych na obszarze województwa łódzkiego.**

1. Nr / data: …………………………………………………./………………………………………………………………………
2. Numer obwodu łowieckiego: ……………………………………………………………………………………………..
3. Koło łowieckie: …………………………………………………………………………………………………………………..
4. Data wykonanego odstrzału / Numer odstrzału: ……………………………./………………………………..
5. Miejsce pozyskania tuszy: …………………………………………………………………………………………………..
6. Współrzędne geograficzne ( GPS ): ……………………………………………………………………………………..
7. Dane myśliwego dokonującego odstrzału:

Nazwisko, Imię: …………………………………………………………………………………………………………………..

Adres: …………………………………………………………………………………………………………………………………

Telefon: ………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Opis odstrzelonego zwierzęcia:

Płeć: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Wiek, Kategoria wiekowa: ………………………………………………………………………………………………….

Waga zwierzęcia / waga tuszy po wypatroszeniu: ………………………………………………………………

1. Stwierdzone nietypowe zachowania zwierzęcia / ewentualne zmiany anatomo-patologiczne tuszy:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Uwagi:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

( czytelny podpis myśliwego, który wykonał odstrzał dzika **)**

**Załączniki:**

1. **Fotografia odstrzelonego dzika określająca płeć/wiek**
2. **Fotografia strzelonego dzika z widocznym, czytelnym i założonym na prawy staw skokowy znacznikiem**
3. **Ogon (chwost)**
4. **Protokół dochodzenia epizootycznego DDE**
5. **Faktura/rachunek za wykonanie odstrzału**

**Powiatowy Lekarz Weterynarii w Radomsku**

**Dokument dochodzenia epizootycznego w zakresie danych dotyczących odstrzelonego/martwego dzika. Nr dokumentu………………/2021r.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Część 1** | |
| Dane dotyczące obszaru geograficznego lub/i koordynaty GPS |  |
| Data zdarzenia-odstrzału/znalezienia martwego dzika |  |
| Wiek dzika/płeć dzika /przybliżona waga |  |
| W przypadku odstrzelenia podać zaobserwowane objawy przed zabiciem |  |
| W przypadku znalezienia martwego dzika-stan tuszy |  |
| Imię i nazwisko osoby, która znalazła zwłoki/odstrzeliła dzika |  |
| Data i czytelny podpis  (imię i nazwisko)osoby ,która pobrała próbkę/ i do badań laboratoryjnych |  |
| Zaobserwowane istotne okoliczności wskazujące na np. skłusowanie, postrzał, zabicie w wypadku komunikacyjnym |  |
| Data wypełnienia dokumentu |  |
| Czytelny podpis (imię i nazwisko)osoby wypełniającej dokument |  |
| **Część 2(wypełnia PLW)** | |
| Data otrzymania próbek/ki przez Powiatowego Lekarza Weterynarii |  |
| Data przesłania próbek do laboratorium |  |
| Data oraz numer wyniku badania oraz wynik badania laboratoryjnego |  |
| Podpis i pieczęć Powiatowego Lekarza Weterynarii |  |