**ZAŚWIADCZENIE Nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**o przeprowadzonym badaniu[[1]](#footnote-1):**

[ ]  poubojowym mięsa, w wyniku którego uznano je za zdatne do spożycia przez ludzi,

[ ]  próbki mięsa na obecność włośni, o numerze[[2]](#footnote-2):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Informacje o próbce1:**

[ ]  próbka mięsa dostarczona przez właściciela mięsa, w dniu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

[ ]  próbka mięsa pobrana urzędowo, w dniu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Informacje dodatkowe1:**

[ ]  do zaświadczenia załączono sprawozdanie z badania nr:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

[ ]  pobrano próbkę w kierunku obecności wirusa ASF, w dniu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Imię i nazwisko posiadacza mięsa:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Miejsce zamieszkania posiadacza mięsa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Miejsce i termin uboju/odstrzału4: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
3. Data przeprowadzenia badania: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Gatunek zwierzęcia, od którego pozyskano mięso oraz jego nr identyfikacyjny[[3]](#footnote-3): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
5. W badaniu mięsa świń/nutrii/dzików/[[4]](#footnote-4) na obecność włośni wykonanym metodą wytrawiania/trychinoskopową4 uzyskano wynik ujemny, zgodnie ze sprawozdaniem nr:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
6. Próbka do badania laboratoryjnego w kierunku afrykańskiego pomoru świń została zbadana z wynikiem ujemnym [DOTYCZY/NIE DOTYCZY]4.
7. Informacja o ograniczeniu sposobu wykorzystania mięsa pozyskanego od świń, nutrii, dzików [DOTYCZY / NIE DOTYCZY]4:
8. przed spożyciem powinno zostać poddane obróbce cieplnej zapewniającej podgrzanie mięsa do temperatury wewnętrznej wynoszącej co najmniej 71 °C;
9. nie powinno być wykorzystywane do przygotowania potraw na grillu lub w kuchence mikrofalowej.

­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Miejscowość, data Podpis i pieczęć urzędowego lekarza weterynarii

Potwierdzenie odbioru zaświadczenia i zapoznania się z pkt. 8:

Data i podpis właściciela mięsa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. jeśli dotyczy więcej niż jednej próbki wpisać, zgodnie z załącznikiem lub na drugiej stronie zaświadczenia [↑](#footnote-ref-2)
3. jeśli dotyczy/znany [↑](#footnote-ref-3)
4. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-4)