………………………………………………………………………………… Chojnice, dnia………………………………r.

Imię i nazwisko

………………………………………………………………………………….

Adres

………………………………………………………………………………….

Telefon

………………………………………………………………………………….

Adres e-mail

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że przedstawiona do badania świnia został ubita dnia …………………………………………………..

gmina ……………………………………………………… powiat ………………………………………………………………………………

nr siedziby stada: PL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_ nr oznakowania: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_

płeć …………………………………… wiek…………………………

Część tuszy, z której została pobrana próbka ……………………………………………………………………………………….

Miejsce przetrzymywania tuszy: ………………………………………………………………………………………………………….

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

Równocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany, iż tuszę świni zgłoszoną do badania poubojowego mogę przeznaczyć do spożycia po otrzymaniu wiadomości o wyniku badania na włośnie wykonanego metodą wytrawiania.

 ………………………………………………………………………

 Podpis osoby dostarczającej próbę