

Nr dokumentu:..... 1)

Znak sprawy:..... 1)

1) Wypełnia pracownik BP ARiMR.

Raport kontrolny zbioru zgłoszeń uboju w rzeźni*

unieszkodliwienia zwłok* zmiany stanu stada* świń

Numer producenta:

Imię i nazwisko/Nazwa producenta:

Adres producenta:

Nazwa pliku z danymi:

Data utworzenia pliku z danymi (DD-MM-RRRR):

Liczba zdarzeń zwierzęcych w pliku z danymi:

Rodzaj nośnika z danymi** :

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k. potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych w raporcie.



.....
Data wystawienia

Czytelny podpis
wystawiającego raport

* Zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiednim kwadracie.
** Nośnik z danymi np: dyskietka 3,5 cala, płyta CD, płyta DVD.