

.....
(Nazwa lub imię i nazwisko)

.....,
(miejscowość)

(data)

.....
(adres)

.....
(nr telefonu)

.....
(e-mail)

**Do
Powiatowego Lekarza
Weterynarii w Kaliszu**

Zgłoszenie zasiedlenia obiektu

1	Nazwa/Imię, Nazwisko, adres właściciela fermy	
2	Adres fermy	
3	WNI (Weterynaryjny Numer Identyfikacyjny)	
4	Data zasiedlenia	
5	Gatunek drobiu, typ użytkowy	
6	Powierzchnia poszczególnych kurników oraz wielkość obsady w poszczególnych kurnikach	K1 - m² + sztuk ptaków K2 - m² + sztuk ptaków K3 -m² + sztuk ptaków K 4 - m² + sztuk ptaków K5 - m² + sztuk ptaków K6 - m² + sztuk ptaków K7 - m² + sztuk ptaków
7	Wiek drobiu w dniu wstawienia	
8	Pochodzenie drobiu	
9	Planowany termin pobrania prób do badań w kierunku Salmonella	
10	Uwagi	

.....
(czytelny podpis)