**POWIATOWY INSPEKTORAT WETERYNARII**

63-400 Ostrów Wielkopolski ul. Grabowska 34

Tel. 62 7385326 fax 62 7352361

**PROTOKÓŁ Z DOCHODZENIA EPIZOOTYCZNEGO I BADAŃ ZWIERZĄT** Sporządzony w dniu……………20.... r. przez Urzędowego Lekarza Weterynarii …………………………………………………………………………………………………………………............ w .............................................. , gmina ............................................. w wyniku zgłoszenia nr ……………………….. (miejscowości) (Ip. książki zgłoszeń- PIW) z dnia ......................... 20 ....... r. o podejrzeniu wystąpienia: **wścieklizny** (podać nazwę choroby zakaźnej zwierząt) w gospodarstwie ……………………………………………………………………………………………………… (imię, nazwisko i adres lub nazwa i adres posiadacza zwierząt) ……...………………………………………………………………………………………………………………….. **Opis zwierzęcia**: gatunek……………......................., rasa…………………………………………………….. ……………………………………………………………, wiek……………., płeć…………................................ umaszczenie………...................................................., imię...........................................................................

**I. Liczba zwierząt z gatunków wrażliwych w gospodarstwie**

psy………………………………………………………………………….. koty…………………………………………………………………………. inne…………………………………………………………………………..

**II. Dochodzenie epizootyczne**

**1) Wyjaśnienia posiadacza zwierzęcia**

Posiadacz zwierzęcia, który został uprzedzony o obowiązku udzielania organom Inspekcji Weterynaryjnej oraz osobom działającym w imieniu tych organów wyjaśnień i podawania informacji, które mogą mieć znaczenie dla wykrycia choroby i źródeł zakażenia lub zapobiegania jej szerzeniu — podaje: 1.Zwierzę(ta) podejrzane o chorobę pochodzi(ą), pochodziło(ły) z własnego chowu / zostało(ły)nabyte ........................................................ niepotrzebne skreślid …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. (w przypadku zwierząt nabytych podad: gdzie, kiedy i od kogo) …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… 2

2.Kontakt ze zwierzętami dzikimi tak/nie, …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… (niepotrzebne skreślid) (data, okoliczności) …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… Szczepienie przeciwko wściekliźnie tak/nie, ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. (niepotrzebne skreślid) (data szczepienia, przez lek. wet.)

Opis zdarzenia i fakty mogące mieć znaczenie dla sprawy, w tym dane pogryzionego, przemieszczanie zwierząt, ludzi, przedmiotów, sąsiadujące z gospodarstwem stada zwierząt, itp.: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

............................................................................ (data i podpis składającego zeznania)

2. **Urzędowy lekarz weterynarii na podstawie przeprowadzonego dochodzenia epizootycznego ustalił, co następuje: rozpoczęcie/ odstąpienie obserwacji w kierunku wścieklizny** (niepotrzebne skreślid)

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

(data i podpis posiadacza zwierzęcia/zwierząt) (data, podpis i

pieczęć urzędowego lekarza weterynarii) ……………………………………………………….

(data i podpisy innych osób uczestniczących w dochodzeniu epizootycznym)