

Zgłoszenie padnięcia zwierząt

Do obowiązków posiadaczy zwierząt należy m. in. zgłoszenie się do właściwego miejscowo biura powiatowego lub oddziału Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa w celu uzyskania numeru producenta, rejestracja siedziby stada, prowadzenie spisu bydła, owiec, kóz i świń w stadzie co najmniej raz na 12 miesięcy, nie później jednak niż w dniu 31 grudnia każdego roku oraz **zgłaszanie zdarzeń dotyczących zwierząt gospodarskich oznakowanych**. Zgłoszenia zwierząt do rejestru oraz zdarzeń dotyczących posiadanego inwentarza hodowca dokonuje **wypełniając druki systemowe**, które są dostępne w biurach powiatowych i oddziałach regionalnych Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, a dotyczą:

- **rejestracji zwierzęcia** – urodzenie, kupno z państw członkowskich UE, przywóz spoza UE,
- **przemieszczenia zwierzęcia** – kupno, sprzedaż, wywóz, sprzedaż do państw UE,
- **zgłoszenia dodatkowego oznakowania świń** numerem siedziby stada, w której przebywa powyżej 30 dni,
- **padnięcia**,
- **uboju**.

Informację o padnięciu zwierząt gospodarskich należy niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie dwóch dni od zdarzenia, zgłosić do właściwego miejscowo powiatowego inspektoratu weterynarii (zgłoszenia może dokonać lekarz weterynarii, którego posiadacz zwierzęcia wezwał na miejsce lub właściciel zwierzęcia) z podaniem następujących danych:

- imię i nazwisko posiadacza zwierzęcia,
- nr kolczyka zwierzęcia,
- data urodzenia zwierzęcia,
- data i godzina padnięcia zwierzęcia,
- przyczyna padnięcia – jeśli jest znana,
- płeć padłego zwierzęcia,
- ilość sztuk świń, bydła, owiec kóz lub koniowatych pozostałą w gospodarstwie,
- nr telefonu kontaktowego do posiadacza zwierzęcia,
- informację – czy zgłaszano już zakładowi utylizacyjnemu konieczność odbioru padliny.

WZÓR PISMA

Nieprawidłowość i nieterminowość zgłoszeń jest karana.

Nie wszyscy właściciele zwierząt przestrzegają obowiązku zgłaszania zdarzeń dotyczących zwierząt do biura lub oddziału ARiMR i dotrzymują terminów związanych z rejestracją, przemieszczaniem, padnięciami lub ubojem zwierząt.

Wszelkie nieprawidłowości w zakresie zgłoszeń, o których mowa, utrudniają efektywność działania organów Inspekcji Weterynaryjnej. Stosownie do art. 33 ust. 1 ustawy o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt, nieterminowe zgłaszanie zdarzeń dotyczących zwierząt gospodarskich jest zagrożone karą grzywny. Orzekanie w tych sprawach następuje w trybie przepisów Kodeksu postępowania w sprawach o wykroczenia.

Poniżej prezentujemy trzy wzory formularzy dotyczące zgłoszenia padnięcia / zabicia albo uboju – w kolejności: dla bydła, owiec i kóz, dla świń oraz dla koniowatych.

Wypełnia Biuro Powiatowe ARiMR		Numer dokumentu.....
		Znak sprawy.....
Zgłoszenia padnięcia*/ zabicia* albo uboju w siedzibie stada* zwierzęcia bydła* / owcy* / kozy* oznakowanego indywidualnym numerem identyfikacyjnym – w przypadku zgłoszenia dokonywanego przez posiadacza		
<small>składane przez posiadacza bydła, owcy, kozy niebędącego podmiotem: prowadzącym miejsce gromadzenia zwierząt, organizującym targi, wystawy, pokazy lub konkursy zwierząt, prowadzącym cyrk objazdowy, prowadzącym grupę tresowanych zwierząt, prowadzącym obrót zwierzętami, pośrednictwo w tym obrocie lub skup zwierząt, prowadzącym rzeźnię, zakład drobiu, zakład przetwórczy lub spalarnię</small>		
Numer siedziby stada	PL _ _ _ _ _ - _ _ _ _	
Numer identyfikacyjny zwierzęcia*	_ _ _ _ _ - _ _ _ _	
Typ zdarzenia	Padnięcie zwierzęcia* Zabicie zwierzęcia z nakazu powiatowego lekarza weterynarii* Ubój zwierzęcia z nakazu powiatowego lekarza weterynarii* Ubój zwierzęcia pochodzącego z siedziby stada, w której jest utrzymywane, w celu produkcji mięsa na użytek własny* Ubój zwierzęcia pochodzącego z innej siedziby stada, w celu produkcji mięsa na użytek własny* Ubój zwierzęcia z konieczności*	
Data zdarzenia (dd-mm-rrrr)	_ _ - _ _ - _ _ _ _	
Numer zakładu przetwórczego lub spalarni (jeżeli dotyczy)**	PL _ _ _ _ _ - _ _ _ _	
Informacja o dołączonych do zgłoszenia dokumentach (jeżeli dotyczy) zaznaczyć X jeżeli załączono dokument		<input type="checkbox"/>
Niepowtarzalny numer rejestracyjny przewoźnika		
Numer tablicy rejestracyjnej lub numer rejestracyjny środka transportu		
Data i podpis osoby uprawnionej do złożenia zgłoszenia <small>Upředzony o odpowiedzialności kamej z art. 297 k.k. potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych w zgłoszeniu.</small>		

* zaznacz właściwe (zgłoszenie składa się dla jednego typu zdarzenia, jednego gatunku i jednego zwierzęcia)

** Jeżeli zwłoki przekazane do zakładu przetwórczego lub spalarni należy wypełnić pole dotyczące numeru zakładu przetwórczego lub spalarni.



WZÓR PISMA

Załącznik 11

Wypełnia Biuro Powiatowe ARiMR	Numer dokumentu..... Znak sprawy.....
Zgłoszenia padnięcia*/ zabicia* albo uboju* świń w siedzibie stada – w przypadku zgłoszenia dokonywanego przez posiadacza	
<small>składane przez posiadacza <u>świni</u> niebędącego podmiotem: prowadzącym miejsce gromadzenia zwierząt, organizującym targi, wystawy, pokazy lub konkursy zwierząt, prowadzącym cyrk objazdowy, prowadzącym grupę tresowanych zwierząt, prowadzącym obrót zwierzętami, pośrednictwo w tym obrocie lub skup zwierząt, prowadzącym rzeźnię, zakład drobiu, zakład przetwórczy lub spalarnię</small>	
Numer siedziby stada	PL _ _ _ _ _ - _ _ _ _
Liczba świń	
Typ zdarzenia	Padnięcie zwierzęcia* Zabicie zwierzęcia z nakazu powiatowego lekarza weterynarii* Ubój zwierzęcia z nakazu powiatowego lekarza weterynarii* Ubój zwierzęcia pochodzącego z siedziby stada, w której jest utrzymywane, w celu produkcji mięsa na użytek własny* Ubój zwierzęcia pochodzącego z innej siedziby stada, w celu produkcji mięsa na użytek własny* Ubój zwierzęcia z konieczności*
Data zdarzenia (dd-mm-rrrr)	_ _ - _ _ - _ _ _ _
Numer zakładu przetwórczego lub spalarni (jeżeli dotyczy)	PL _ _ _ _ _ - _ _ _ _
Indywidualny numer identyfikacyjny lochy (jeżeli dotyczy)	1. _ _ _ _ _ 2. _ _ _ _ _ 3. _ _ _ _ _ 4. _ _ _ _ _ 5. _ _ _ _ _ 6. _ _ _ _ _ 7. _ _ _ _ _ 8. _ _ _ _ _ 9. _ _ _ _ _ 10. _ _ _ _ _
Informacja o dołączonych do zgłoszenia dokumentach (jeżeli dotyczy) zaznaczyć X jeżeli załączono dokument	
	<input type="checkbox"/>
Niepowtarzalny numer rejestracyjny przewoźnika	
Numer tablicy rejestracyjnej* lub numer rejestracyjny środka transportu*	
Data i podpis osoby uprawnionej do złożenia zgłoszenia <small>Upředzonym o odpowiedzialności kamej z art. 297 k.k. potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych w zgłoszeniu.</small>	

* zaznacz właściwe (zgłoszenie składa się dla jednego typu zdarzenia)



WZÓR PISMA

Załącznik 17

Wypełnia Biuro Powiatowe ARiMR	Numer dokumentu..... Znak sprawy.....
Zgłoszenie padnięcia*/ zabicia* albo uboju* koniowatego w siedzibie stada – w przypadku zgłoszenia dokonywanego przez właściciela koniowatego	
<small>składane przez właściciela koniowatego niebędącego podmiotem: prowadzącym miejsce gromadzenia zwierząt, organizującym targi, wystawy, pokazy lub konkursy zwierząt, prowadzącym cyrk objazdowy, prowadzącym grupę tresowanych zwierząt, prowadzącym obrót zwierzętami, pośrednictwo w tym obrocie lub skup zwierząt, prowadzącym rzeźnię, zakład drobiu, zakład przetwórczy lub spalarnię</small>	
Numer EP właściciela koniowatego	_ _ _ _ _
Numer identyfikacyjny koniowatego* lub UELN* (jeżeli został nadany)	_ _ _ _ _
Numer elektronicznego identyfikatora (jeżeli jest znany)	_ _ _ _ _
Gatunek koniowatego	Koń* / Muł* / Zebra* / Osioł* / Osłomuł* / Zebroid* / inne*
Numer siedziby stada, w której przebywało koniowate	PL _ _ _ _ _
Typ zdarzenia	Padnięcie zwierzęcia* Zabicie zwierzęcia z nakazu powiatowego lekarza weterynarii* Ubój zwierzęcia z nakazu powiatowego lekarza weterynarii* Ubój zwierzęcia z konieczności* Śmierć zwierzęcia w innych okolicznościach*
Numer zakładu przetwórczego / spalarni lub rzeźni ¹	PL _ _ _ _ _
Data zdarzenia (dd-mm-rrrr)	_ _ - _ - _ _
Dołączona kopia oświadczenia o skorzystaniu z pośrednictwa związku hodowców koniowatych, o którym mowa w art. 26 ust. 3 (jeżeli dotyczy)	<input type="checkbox"/>
Data i podpis osoby uprawnionej do złożenia zgłoszenia <small>Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k. potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych w zgłoszeniu.</small>	

* zaznacz właściwe

1) wypełnić, jeżeli zwłoki zostały przekazane do zakładu przetwórczego lub spalarni lub rzeźni