**POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII W PODDĘBICACH**

**Dokument dochodzenia epizootycznego w zakresie danych dotyczących odstrzelonego w ramach ODSTRZAŁU SANITARNEGO realizowanego w ramach Rozporządzenia Wojewody Łódzkiego nr .../2020 z dnia ..... 2020 r.**

**Nr dokumentu (nadaje PLW) ..... / 2020[2]**

| **Część 1** | |
|---|---|
| Dane dotyczące obszaru geograficznego[3] **(miejscowość i gmina)** lub/i koordynaty GPS<br><br>**Nr obwodu łowieckiego oraz nazwa koła (+ PIECZĘĆ!)** | |
| **Sposób zagospodarowania** tuszy dzika:<br>- na własny użytek<br>- zakład utylizacyjny | |
| **Data zdarzenia-** odstrzału[1] ~~/znalezienia[1] martwego*~~ dzika: | |
| **OPIS DZIKA:**<br>**- dokładny wiek dzika w miesiącach (powyżej 2 roku życia proszę podać wiek w latach)[4]**<br>**- płeć dzika**<br>**- przybliżona waga**<br>**- nr plomby** | |
| W przypadku odstrzelenia podać zaobserwowane objawy przed zabiciem[5] | |
| W przypadku znalezienia martwego* dzika – stan tuszy[6] | Nie dotyczy |
| **Imię i nazwisko** osoby, która ~~znalazła zwłoki*/~~odstrzeliła dzika<br>- nr telefonu<br>- nr upoważnienia do wykonania **odstrzału sanitarnego** | |
| Data i czytelny podpis (imię i nazwisko) osoby, która pobrała próbkę/i do badań laboratoryjnych (krew) | Dotyczy wyłącznie w przypadku, gdy dzik wykazywał objawy chorobowe wskazujące na ASF |
| Zaobserwowane istotne okoliczności, wskazujące na np. skłusowanie, postrzał, zabicie w wypadku komunikacyjnym | Nie dotyczy |
| Data wypełnienia dokumentu | |
| **CZYTELNY PODPIS ORAZ PIECZĘĆ ŁOWCZEGO KŁ (LUB PREZESA/ZARZĄDCY / DZIERŻAWCY OBWODU)** w celu potwierdzenia dokonanego odstrzału | |
| **Część 2 (wypełnia PLW)** | |
| Data otrzymania próbek/ki przez Powiatowego Lekarza Weterynarii | Dotyczy wyłącznie w przypadku pobrania prób |
| Data przesłania próbek do laboratorium | Dotyczy wyłącznie w przypadku pobrania prób |
| Data oraz numer wyniku badania oraz wynik badania laboratoryjnego[7] | Dotyczy wyłącznie w przypadku pobrania prób |
| **Data przyjęcia ORYGINAŁU dokumentu, podpis i pieczęć Powiatowego Lekarza Weterynarii** | *(Z upoważnienia Powiatowego Lekarza Weterynarii w Poddębicach)* |

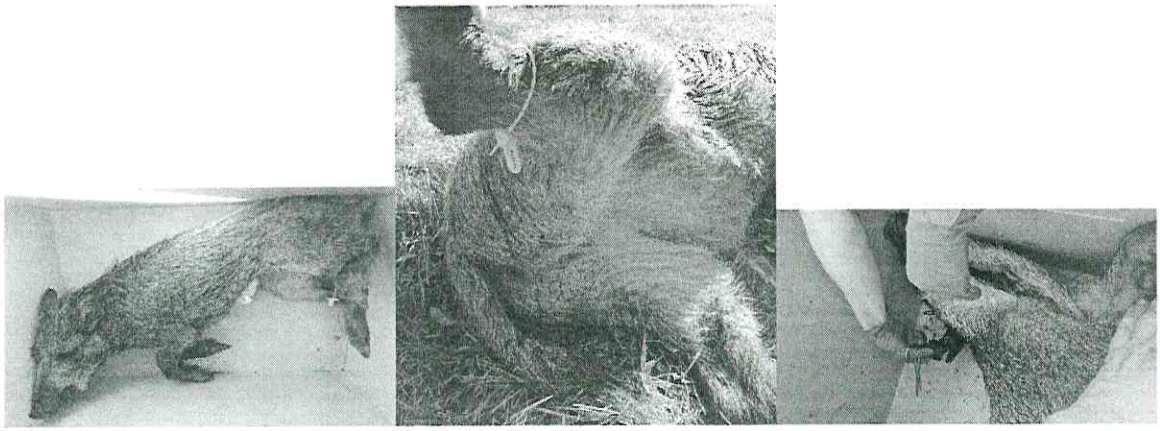
# PROCEDURA PRZY SKŁADANIU INFORMACJI O DOKONANYM ODSTRZALE SANITARNYM DZIKA
## na podstawie Rozporządzenia Wojewody Łódzkiego nr 8/2019

**DO PONIEDZIAŁKU DO GODZINY 10:00 DO NALEŻY PRZEKAZAĆ DO PIW PODDĘBICE (mailowo /osobiście):**

1. **Dokument dochodzenia epizootycznego (DDE)** w zakresie danych dotyczących odstrzelonego dzika wypełniony w części 1 i zatwierdzony w ostatnim wierszu przez łowczego KŁ (lub prezesa/zarządcy/dzierżawcy obwodu) - wzór załączono do procedury;

2. **Zdjęcie odstrzelonej sztuki** uwidaczniające:

   a) odstrzelonego dzika w całości z założoną na prawy staw skokowy plombą;
   b) narządy rozrodcze wraz z wyraźnie widocznym numerem założonej na staw skokowy plomby;
   c) nacięte prawe ucho (wycięty trójkąt).



Zdjęcia o których mowa należy okazać osobiście w PIW Poddębice lub przesyłać mailowo na adres: poddebice.piw@wetgiw.gov.pl.

**PODSTAWĘ DO ROZLICZENIA STANOWIĄ DOSTARCZONE DO 10 DNIA PO ZAKOŃCZONYM MIESIĄCU SPRAWOZDAWCZYM:**

1. **Oryginał ww. dokumentu dochodzenia epizootycznego**
2. **Odcięte całe ogony** (opisane: data odstrzału, dane myśliwego, dane obwodu) od odstrzelonych sztuk należy dostarczać do sekretariatu PIW Poddębice, ul. Mickiewicza 32, 99-200 Poddębice.