

**OŚWIADCZENIE LEKARZA WETERYNARII DOTYCZĄCE ZWIERZĘCIA PODDANEGO UBOJOWI Z
KONIECZNOŚCI POZA RZEŻNIĄ**

1. Identyfikacja zwierzęcia

gatunek:, wiek/data urodzenia:....., płeć:.....

numer identyfikacyjny (w przypadku koniowatych numer elektronicznego identyfikatora oraz numer UELN):

.....
.....

2. Pochodzenie zwierzęcia

imię i nazwisko podmiotu prowadzącego przedsiębiorstwo spożywcze, z którego siedziby stada zwierzę
pochodzi:

adres gospodarstwa pochodzenia:

nr siedziby stada (nie dotyczy w przypadku uboju z konieczności koniowatego):

.....

3. Rzeźnia, do której zostanie przewiezione zwierzę poddane ubojowi z konieczności

nazwa rzeźni:

weterynaryjny numer identyfikacyjny rzeźni.....

adres rzeźni:

4. Inne istotne informacje:

.....
.....

5. Oświadczenie

Ja niżej podpisany oświadczam, że opisane powyżej zwierzę zostało zbadane przed ubojem o godzinie
.....w dniutemp. ciała i zostało dopuszczone do uboju z
konieczności poza rzeźnią. Na podstawie prowadzonych przez posiadacza zwierzęcia rejestrów i dokumentacji
leczenia zwierząt nie stwierdzono przeciwwskazań do dokonania uboju tego zwierzęcia.

Przyczyna skierowania do uboju z konieczności:

.....
.....

Stosowane leczenie/produkty lecznicze weterynaryjne -nazwa, data podania i okres karencji:

.....
.....
.....

Sporządzono w dniu w miejscowości:.....

Nr telefonu lekarza kierującego zwierzę do uboju z konieczności

.....

.....
czytelny podpis zawierający imię i nazwisko
albo pieczętka i podpis lekarza weterynarii

**KLAUZULA INFORMACYJNA
DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Słupsku

1. Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L Nr 119) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwane RODO), informujemy:
2. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Słupsku z siedzibą przy ul. Armii Krajowej 29, 76-200 Słupsk reprezentowany przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Słupsku, adres kontaktowy e-mail: piwslup@gdansk.wiw.gov.pl, tel. +48 59 842 51 85, 842 31 07 lub fax +48 59 727 32 47.
3. Administrator Danych zgodnie z art. 37 RODO wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym możecie się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych osobowych, a także korzystania z przysługujących Państwu praw związanych z ich przetwarzaniem. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych PIW w Słupsku; e-mail: iodo@gdansk.wiw.gov.pl lub pisemnie na adres Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Słupsku z siedzibą przy ul. Armii Krajowej 29, 76-200 Słupsk z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych”.

Szczegóły dotyczące przetwarzania Państwa danych osobowych przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Słupsku znajdują się na stronie: <http://piw.slupsk.pl/>

.....
data, czytelny podpis