



Република Србија
МИНИСТАРСТВО ПОЉОПРИВРЕДЕ
ШУМАРСТВА И ВОДОПРИВРЕДЕ
Управа за ветерину

**КЛИНИЧКО ИСПИТИВАЊЕ НА АФРИЧКУ КУГУ СВИЊА ПРЕ
ОДОБРЕЊА ЗА ПРЕМЕШТАЊЕ СВИЊА СА ГАЗДИНСТВА И/ИЛИ
УПУЋИВАЊА НА КЛАЊЕ**

Број протокола: _____

ИЗВЕШТАЈ

1. Датум испитивања: _____

2. Име, адреса и телефон ветеринарског инспектора/овлашћеног ветеринара који је извршио клиничко испитивање:

3. Адреса газдинства: _____

Телефон: _____

4. Идентификациони број газдинства: _____

5. Име и адреса власника/држаоца животиња/газдинства:

_____ Телефон _____

6. Да ли има закржљалих свиња на газдинству? **ДА / НЕ**

7. Да ли је нека свиња угинула у последња два месеца? **ДА / НЕ**

8. Ако је било угинућа навести колико: _____

Тремор								
Абортус								
Исцедак из носа								
Исцедак из очију								
Цијаноза								
Груписање								

Потпис ветеринарског инспектора/овлашћеног ветеринара:

Потпис власника/држаоца животиња
