

Dokument handlowy stosowany przy przewozie, wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi lub produktów pochodnych

KATEGORIA 2

w rozumieniu rozporządzenia nr 1069/2009

Miejscowość wysyłki: powiat: województwo:

dokument nr data godzina wysyłki

Numer rejestracyjny samochodu:

PRZEWOŹNIK

Imię i nazwisko albo nazwa:	Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:	Weterynaryjny numer identyfikacyjny:
-----------------------------	---	--------------------------------------

PODMIOT ZBYWAJĄCY

Imię i nazwisko albo nazwa:	Adres miejsca załadunku (jeżeli jest inny niż adres podmiotu zbywającego):	Weterynaryjny numer identyfikacyjny:
Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:		

POŚREDNIK BIORĄCY UDZIAŁ W OBROTCIE (wypełnić, gdy dotyczy)

Imię i nazwisko albo nazwa:	Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:	Weterynaryjny numer identyfikacyjny:
-----------------------------	---	--------------------------------------

Sposób przetwarzania:*
 Metoda przetwarzania: metoda 1 metoda 2 metoda 3 metoda 4 metoda 5 inna zatwierdzona metoda
 * Zakreślić w przypadku, gdy materiał pochodzi z zakładu przetwórczego.

CEL PRZEWOZU*

- Dostarczenie do zakładu przetwórczego
 - Dostarczenie do zakładu wykonującego działania pośrednie i magazynowanie
 - Dostarczenie do spalarni/współspalarni
 - Dostarczenie do podmiotu wykorzystującego produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego lub produkty pochodne zgodnie z art. 18 rozporządzenia nr 1069/2009
 - Dostarczenie do podmiotu wytwarzającego lub stosującego polepszacze gleby i nawozy organiczne
 - Inny (wpisać jaki)
- * Zakreślić właściwe.

IDENTYFIKACJA I OPIS MATERIAŁU*

- produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „nieprzeznaczone do żywienia zwierząt”
 - produkty pochodne „nieprzeznaczone do żywienia zwierząt”
 - produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „przeznaczone do żywienia zwierząt _____” określone w art. 18 rozporządzenia nr 1069/2009
 - produkty pochodne „przeznaczone do żywienia zwierząt _____” określone w art. 18 rozporządzenia nr 1069/2009
- * Zakreślić właściwe.

Rodzaj materiału:

Waga całkowita materiału w kg:

Zwłoki padłych zwierząt lub ich części** (wskazać gatunki zwierząt oraz liczbę ich zwłok; w przypadku drobiu należy podać tylko gatunek)

Nr kołczyka, jeżeli jest obowiązkowy, lub inny znak identyfikujący zwłoki padłych zwierząt lub ich części; w przypadku drobiu podać tylko gatunek

Podpis powiatowego lekarza weterynarii, jeżeli zwłoki padłych zwierząt lub ich części pochodzą z obszarów podlegających ograniczeniom, zakazom lub nakazom, nałożonym na podstawie przepisów o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt:

PODMIOT NABYWAJĄCY

Imię i nazwisko albo nazwa:	Adres miejsca załadunku (jeśli jest inny niż siedziba podmiotu nabywającego):	Weterynaryjny numer identyfikacyjny:
Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:		

Samochód/kontener przed załadunkiem został umyty i odkażony dnia ___/___/___ o godzinie Podpis osoby potwierdzającej:

Podpis podmiotu zbywającego:

Podpis przewoźnika:

Podpis podmiotu nabywającego:*

* Tylko na egzemplarzu podmiotu nabywającego i przewoźnika.

DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ INNYM KOLOREM NIŻ KOLOR DRUKU ORAZ WYPEŁNIĆ CZYTELNIIE I W CAŁOŚCI

Padnięcie (a) zgłoszono do Powiatowego Lekarza Weterynarii w
 w dniu
 (wypełnia właściciel padłych świń)