Data i godzina zgłoszenia:	
Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Nowym Dworze Mazowieckim	

Osoba zgłaszająca

Imię:	
Nazwisko:	
Adres zam.:	
Telefon:	

Miejsce padnięcia zwierzęcia – adres gospodarstwa

imię i nazwisko posiadacza zwierzęcia	
adres gospodarstwa	
Nr gospodarstwa/siedziby stada	
miejscowość	
powiat	
województwo	**mazowieckie**

Opis gospodarstwa

rodzaj produkcji	☐ mleczne,	☐ opasowe,	☐ inne,
liczba sztuk bydła			

Identyfikacja padłego zwierzęcia

nr kolczyka zwierzęcia		
data urodzenia (dzień, miesiąc, rok) lub wiek		
płeć- zakreślić właściwe	*samiec* ☐	*samica* ☐
Data i godzina padnięcia:	:	

Przyczyna padnięcia **USTALONA*** ☐ **NIE USTALONA** ☐

- **podać prawdopodobną przyczynę padnięcia:**

Uwagi dodatkowe

.....
podpis osoby zgłaszającej