

Miesięczna informacja podmiotów świadczących usługi z zakresu medycyny weterynaryjnej do Powiatowego Lekarza Weterynarii o wynikach monitorowania chorób odzwierzęcych i odzwierzęcych czynników chorobotwórczych.

Powiat: **Gryfino**

Miesiąc sprawozdawczy **20..... r.**

Nazwa choroby odzwierzęcej lub nazwa odzwierzęcego czynnika chorobotwórczego	Data przeprowadzenia badania (miesiąc, rok)	Miejsce pobrania próby (gmina, miejscowość)	Liczba stad lub podmiotów objętych monitorowaniem w poszczególnych miejscowościach	Liczba zwierząt z gatunków wrażliwych w poszczególnych miejscowościach								Pobrane próbki			Uwagi
				ogółem		zbadanych						rodzaj	liczba próbek z wynikiem		
						ogółem		z wynikiem dodatnim		z wynikiem niejednoznacznym			dodatnim	wątpliwym	
				gatunek	liczba										

.....
(imię, nazwisko i telefon osoby,
która sporządziła informację)

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęćka imienna i podpis osoby
działającej w imieniu sprawozdawcy)