TEURASELÄIMIÄ KOSKEVA KETJUINFORMAATIO

Tuottajan nimi Asiakas NRO.

Puhelin

(Täytä myös nämä jos et tiedä asiakas numeroasi)

Osoite

Sähköposti y-tunnus

Tilatunnus

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| EU-tunnus | Syntymäaika | Eläinlaji | Luomu/Tavan.\* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(\*Mikäli LUOMU eläin käsitellään ja myydään kuluttajalle tavanomaisena jätä tämä kohta tyhjäksi)

(\*LUOMUna käsiteltävistä eläimistä on oltava voimassa oleva alihankinta sopimus)

Teuraiden määrä KPL Poisto PVM

(Kaikkiin kysymyksiin tulee vastata kyllä tai ei, mikäli vastaat kyllä täytä lomakkeen loppuun lisätietoja)

 **Kyllä Ei**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Onko tilallanne voimassa viranomaisten asettamia rajoittavia määräyksiä?

Onko tilallanne esiintynyt elintarviketurvallisuuteen vaikuttavia sairauksia

tai ongelmia viimeisen vuoden aikana?

(Salmonella, EHECiä, Trikiiniä, Lantaisuutta)

Onko teuraseläinten terveyden tilassa havaittuja poikkeamia?

(Ontuminen, lapahaavaumat yms.)

Onko teuraseläimiä lääkitty varoajallisella lääkkeellä tai lääkerehulla

viimeisen 3kk aikana?

(jos kyllä, lisätietoihin Lääkkeen nimi, valmistaja/myyjä, anto päivät, varoajan pituus

ja varoajan päättymis pvm.)

Onko tilanne eläimissä todettu viimeisen vuoden aikana jäämiä tai

vieraita aineita tai otettu näytteitä taudin määrittämiseksi?

Tilaa pääsääntöisesti hoitavan eläinlääkärin

Kunta

Nimi

Puhelinnumero

**LISÄTIEDOT (muista ilmoittaa mahdolliset pötsi magneetit)**

**Liitteenä oltava lihojen leikkuuohje!**

Pvm ja Paikka Allekirjoitus ja Nimenselvennys