# Świadectwo miejsca pochodzenia zwierzęcia dzikiego

**dla celów Inspekcji Weterynaryjnej**

**Numer Identyfikacyjny zwierzęcia dzikiego** (nr znacznika zapinanego przez myśliwego)

**.................................**

Powiat ...........................................................................................................................................

Gmina ...........................................................................................................................................

Obwód łowiecki i jego numer ......................................................................................................

Imię i nazwisko oraz adres myśliwego ........................................................................................

.......................................................................................................................................................

Data upolowania / ~~znalezienie~~ zwierzęcia **.............................**

Gatunek zwierzęcia .................................................................... Płeć męska  żeńska

Wiek do 1 roku  do 2 lat

Masa ciała

Kondycja .....................................................................................................................................

Podejrzane objawy (odnośnie stanu zdrowotnego) ......................................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

Dodatkowe informacje dotyczące zwierzęcia

Znalezione martwe tak

Wypadek drogowy tak

Inne możliwości ...........................................................................................................................

**Upolowane:** nagonka

..................................................... ............................................

Data i podpis myśliwego Data i podpis lekarza weterynarii

przyjmującego próby