

Pszczyna, dnia.....

(imię i nazwisko lekarza weterynarii)

ZESTAWIENIE

ilości przepracowanych godzin za wykonane czynności
w zakresie nadzoru nad zakładem oraz badania zwierząt rzeźnych

za miesiąc w zakładzie
(nazwa i adres zakładu)

Lp	Data	Czas wykonywania czynności (godz od-do)	Ilość zbadanych sztuk zwierząt				Ogólna ilość godzin w jednym dniu obecności	Cena jednostkowa według cennika opłat	Wartość 4 x 9 5 x 9 6 x 9 7 x 9	Pozycja z cennika opłat
			świnie		Bydło szt	Inne szt/tony				
			Szt.	Godz.						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
OGÓLEM										

Zbadano:

Bydło do 12 m-cy -szt Bydło 12-24 m-ce -szt Bydło 24-30 m-cy szt
 Trzoda szt. Bydło powyżej 30 m-cy.....szt
 Drób szt.

Potwierdzam powyższe dane

.....
(pieczęć i podpis właściciela zakładu)

.....
(pieczęć i podpis lekarza weterynarii)