

Kunnaneläinlääkäri toimittaa kopion allekirjoitetusta tarkastuskertomuksesta aluehallintovirastoon.

Tarkastuspäivämäärä:	Tarkastuskäynnin diaarinumero:
----------------------	--------------------------------

1. Eläintenpitäjän tiedot

Pitopaikasta vastuussa oleva toimija:	Puhelinnumero:
Osoite:	Tilatunnus:
Eläinten pääasiallisen pitopaikan osoite (jos eri kuin yllä):	
Pitopaikkatunnus/tunnukset:	

2. Virkaeläinlääkäriin tiedot

Nimi:	Puhelinnumero:
Postiosoite:	Sähköpostiosoite:

3. Eläinten lukumäärä

Lampaiden kokonaislukumäärä:	Vuohien kokonaislukumäärä:
Yli 12 kk ikäiset lampaat:	Yli 12 kk ikäiset vuohet:

4. Liittymispäivämäärä ja voimassa oleva terveystuokka

Päivämäärä, jolloin pitopaikka liittyi maedi-visna/CAE terveystuokkaan:
Voimassa oleva status tai terveystuokka:

5. Viimeisimmät pitopaikassa maedi-visnan tai CAE:n varalta tehdyt tutkimukset:

Näytteenottokerta	Näytteenottopäivämäärä	Tutkimustulos ja – numero	Tutkittujen eläinten lukumäärä

6. Kliininen tutkimus ja tarkastuskäynnillä otetut näytteet:

Otettujen näytteiden lukumäärä: _____ kpl. Eläimet, joista näytteet on otettu, on erikseen merkitty eläinluetteloon.

 Eläinluettelo, liite 1*

Eläinten kliininen tarkastus:

 ei maedi-visnaan tai CAE:n viittaavia oireita maedi-visnaan tai CAE:n viittaavia oireita, täydennä lisätietoja kohtaan 7.**7. Lisätietoja**

--

Yllä mainituista pitopaikoista vastaavana toimijana vakuutan, että olen noudattanut maedi-visna/CAE terveystarkastuksen ehtoja koskien uusien eläinten hankintaa ja muita tartuntaa ennaltaehkäiseviä toimia.

Haluan, että terveystarkastukseen kuuluvien pitopaikkojen terveystarkastus arvioidaan uudelleen siinä vaiheessa kun nykyisestä poikkeavan terveystarkastuksen vaatimukset täyttyvät. Olen tietoinen, että AVI:n tekemä päätös on maksullinen.

Paikka ja aika	Eläintenpitäjän allekirjoitus
----------------	-------------------------------

Terveystarkastuksen yhteydessä olen selvittänyt, että pitopaikassa on noudatettu maedi-visna ja CAE terveystarkastuksen ehtoja ja velvoitteita.

Paikka ja aika	Kunnaneläinlääkärin allekirjoitus
----------------	-----------------------------------

*LIITTEET: Liite 1 Muut liitteet: _____

JAKELU: 1. Läänineläinlääkäri 2. Pitopaikka

Kunnaneläinlääkärin on lähetettävä yksi kopio asiakirjasta aluehallintovirastoon viikon kuluessa asiakirjan allekirjoittamisesta.