

**Zaświadczenie o przeprowadzeniu badania trichinoskopowego:  
próbki mięsa\* lub próbki mięsa i tuszy\*  
zwierzęcia przeznaczonego do spożycia na użytek własny.**

1) Imię i nazwisko, miejsce zamieszkania oraz adres posiadacza mięsa:

.....

2) \* Miejsce i termin uboju .....

3) \* Miejsce badania próbki.....

4) Data przeprowadzenia badania;.....

5) Wynik badania.....

.....  
podpis i pieczęć urzędowego lekarza weterynarii

**Mięso świń, nutrii i dzików zbadane na obecność włośni metodą badania trichinoskopowego przed spożyciem powinno zostać poddane obróbce cieplnej zapewniającej podgrzanie mięsa do temperatury wewnętrznej wynoszącej co najmniej 71 °C. Nie powinno być wykorzystywane do przygotowania potraw na grillu lub w kuchence mikrofalowej.**

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Odbiorca Usług:

- a) wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Strzelcach Krajeńskich, ul. Ks. St. Wyszyńskiego 7, 66-500 Strzelce Krajeńskie;
- b) podaje dane osobowe dobrowolnie w formularzu akceptacji/zgody i oświadczam, że są one zgodne z prawdą;
- c) oświadcza, że zapoznał/a się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....  
data i podpis właściciela próbki lub ubitego zwierzęcia

\*) niepotrzebne skreślić