****

**ŽÁDOST č.**\*)

**o proplacení ulovených volně žijících prasat v UZAVŘENÉM PÁSMU II**

**(podle Metodiky kontroly zdraví zvířat a nařízené vakcinace kód EpI171/EpI173**\*\*) **pro zástřelné v uzavřených pásmech II)**

**Zástřelné vyplatit**

Uživatel honitby:

Reg. č. honitby:

Jméno lovce:

Datum narození:       Telefon:

Obec bydliště:       PSČ:

Ulice a číslo:

Číslo účtu:  - / (kód banky)

Poznámka:

Datum:

 podpis zástupce honitby razítko a podpis úředního veterinárního lékaře

Dle přiložené přílohy Seznam zúčtovatelných plomb bude vyplaceno po kontrole vyšetřených vzorků se zúčtovatelnou plombou\*)

Vyplatit na účet: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kč

Příkazce operace (podpis)\*):

Správce rozpočtu\*):

Příloha k žádosti č.\*)

o proplacení ulovených volně žijících prasat
(podle kódu EpI171/EpI173\*\*)Metodiky kontroly zdraví a nařízené vakcinace)

**Seznam zúčtovatelných plomb**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Číslo zúčtovatelné plomby** | **GPS místa střeleného kusu** | **Datum lovu** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

 Počet celkem:

 podpis zástupce honitby razítko a podpis

 úředního veterinárního lékaře