

ДНЕВНИК МЕРОПРИЯТИЯ – ЖИВОТНОВЪДСТВО
Оператор:
Адрес:
Тел./имейл:
Попълва се от „ОРГАНИК СЕРТ“ ЕООД
Заверено от инспектор при „ОРГАНИК СЕРТ“ ЕООД!
дата:
име, фамилия:
подпис, печат:
Изхранване и раздвижване на животните

Дата	№ на животното	Вид на животното	Изхранван фураж	Вложени добавки	Съотношение на съставките в дажбите	Периоди на достъп до местата за раздвижване	Периоди на смяна на пасищата

Превенция на заболяванията

Дата	№ на животното	Вид на животното	Преходен период	Възраст	Извършени мероприятия/ използвани ВМП	Превенция на заболяванията			Съхранени ВМП/вид и брой
						Диагноза	Лечение	Карентен срок	

Пояснения:

- *Да се попълва в хронологичен ред!*
- *При необходимост от използване на ВМП за лечение на биологични животни операторът уведомява ОРГАНИК СЕРТ за използване на лекарствени продукти не по-късно от 20 дни преди датата на пускането на пазара на продукти като биологични!*

Дата:
Подпис: