

## SAĞLIK RAPORU

### Kaz Ciğeri Üretimi Amacıyla Menşe Çiftlikte Kesimi Yapılan Kanatlı Hayvanlar ile Menşe Çiftlikte Kesimi Yapılan ve İç Organlarının Çıkartılması Geciktirilen Kanatlı Hayvanların Kesimhaneye Nakli İçin

Yetkili birim:

Rapor Numarası:

#### 1. İç organları çıkartılmamış karkasların tanımlanması

Tür:

Hayvan Sayısı:

#### 2. İç organları çıkartılmamış karkasların menşei

Çiftliğin adresi:

#### 3. İç organları çıkartılmamış karkasların varış yeri

İç organları çıkartılmamış karkaslar .....adresindeki .....parçalama tesisine nakledilecektir.

#### 4. Beyan

-Yukarıda tanımlanan iç organları çıkartılmamış karkasların, kesim öncesinde yukarıda belirtilen çiftlikte .....(saat).....(tarih)'te muayene ettiğim ve sağlıklı bulduğum kanatlı hayvanlara ait olduğunu,

- Bu hayvanlara ilişkin kayıtlar ve belgelerin yasal gereklilikleri sağladığımı ve bu kanatlı hayvanların kesimine engel teşkil etmediğini,  
beyan ederim.

Tarih: .../.../.....

Raporun hazırlandığı yer  
Kaşe/Mühür

.....  
(Resmi veya yetkilendirilmiş veteriner hekimin imzası)

**SAĞLIK RAPORU**

**Ölüm-Öncesi Muayenesi Çiftlikte Yapılan Canlı Hayvanların  
Kesimhaneye Nakli İçin**

Yetkili birim:

Rapor Numarası:

**1. Hayvanların tanımlanması**

Tür:

Hayvan sayısı:

Tanımlama işareti:

**2. Hayvanların menşei**

Menşe çiftliğinin adresi:

Hayvan barınağının tanımlama işareti\*:

**3. Hayvanların varış yeri**

Hayvanlar.....adresindeki .....kesimhanesine  
nakledilecektir.

Nakilde kullanılacak araç bilgileri:

**4. Diğer ilgili bilgiler:**

**5. Beyan**

Yukarıda tanımlanan hayvanları kesim öncesinde yukarıda belirtilen çiftlikte ...../...../.....  
(tarih)'te saat..... muayene ettiğimi ve sağlıklı olduklarını tespit ettiğimi,

Bu hayvanlara ilişkin kayıtlar ve belgelerin yasal gereklilikleri sağladığımı ve bu hayvanların  
kesimine engel teşkil etmediğini,  
beyan ederim.

Tarih: .../.../.....

Raporun hazırlandığı yer  
Kaşe/Mühür

.....  
(Resmi veya yetkilendirilmiş veteriner hekimin imzası)

\* Gerekli olduğunda doldurulur.

## SAĞLIK RAPORU

### Ölüm-Öncesi Muayenesi Çiftlikte Yapılan ve Çiftlikte Kesilen Hayvanların Kesimhaneye Nakli İçin

Yetkili birim:

Rapor Numarası:

#### 1. Hayvanların tanımlanması

Tür:

Hayvan sayısı:

Tanımlama işareti:

#### 2. Hayvanların menşei

Menşe çiftliğinin adresi:

Hayvan barınağının tanımlama işareti\*:

#### 3. Hayvanların varış yeri

Hayvanlar.....adresindeki.....kesimhanesine  
nakledilecektir.

Nakilde kullanılan araç bilgileri:

#### 4. Diğer ilgili bilgiler

#### 5. Beyan:

Yukarıda tanımlanan hayvanları kesim öncesinde yukarıda belirtilen çiftlikte ...../...../.....  
(tarih)'te saat..... muayene ettiğimi ve sağlıklı olduklarını tespit ettiğimi,

Bu hayvanların çiftlikte .....tarihinde ve saat..... kesildiğini, kesimin ve kanın  
akıtılmasının doğru bir şekilde gerçekleştirildiğini,

Bu hayvanlara ilişkin kayıtların ve belgelerin yasal gereklilikleri sağladığımı ve bu hayvanların  
kesimine engel teşkil etmediğini,  
beyan ederim.

Tarih: ..../..../.....

Raporun hazırlandığı yer

Kaşe/Mühür

.....  
(Resmi veya yetkilendirilmiş veteriner hekimin imzası)

\* Gerekli olduğunda doldurulur.

**SAĞLIK RAPORU**

**Hayvansal Gıdalar İçin Özel Hijyen Kuralları Yönetmeliğinin 25 inci Maddesinin Üçüncü Fıkrasının (a) Bendindeki Hükümlerle Uyumlu Olarak Çiftlikte Kesilen Hayvanların Kesimhaneye Nakli İçin**

Yetkili birim:

Rapor Numarası:

**1. Hayvanların tanımlanması**

Tür:

Hayvan sayısı:

Tanımlama işareti:

**2. Hayvanların menşei**

Menşe çiftliğinin adresi:

Hayvan barınağının tanımlama işareti\*:

**3. Hayvanların varış yeri**

Hayvanlar.....adresindeki.....kesimhanesine nakledilecektir.

Nakilde kullanılan araç bilgileri:

**4. Diğer ilgili bilgiler**

**5. Beyan:**

Yukarıda tanımlanan hayvanları kesim öncesinde yukarıda belirtilen çiftlikte ...../...../..... (tarih)'te saat..... muayene ettiğimi ve sağlıklı olduklarını tespit ettiğimi, Bu hayvanlara ilişkin kayıtların ve belgelerin yasal gereklilikleri sağladığımı ve bu hayvanların kesimine engel teşkil etmediğini, beyan ederim.

Tarih: ..../..../.....

Raporun hazırlandığı yer  
Kaşe/Mühür

.....  
(Resmi veya yetkilendirilmiş veteriner hekimin imzası)

\* Gerekli olduğunda doldurulur.