*Formanyomtatvány a 37/2024. (VII. 7.) AM rendelet szerinti költségtérítés igénybevételéhez*

**Igazolás**

Alulírottak, büntetőjogi felelősségünk tudatában kijelentjük, hogy a…………………............................

……………………………………………………………………….. nevű állattartó baromfi állományában/állományaiban az állategészségügyi hatóság által jóváhagyott járványügyi intézkedési terve szerinti szalmonella immunizálás az alábbi állományban/állományokban végrehajtásra kerültek.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dátum | Az állomány | | | A vakcina | | | A számla | |
| azonosítója\* | létszáma | kora | neve | adag száma | nettó egységár (egy adag) | sorszáma | nettó beszerzési ár |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Összesen elszámolható Ft (az állatlétszám és az egységár szorzata) |  | | | | | | | |

\*Kérem, hogy az egyértelmű azonosíthatóság érdekében a TIR tenyészetkód és a légtér azonosító szám mellé kötőjellel az alábbi adatokból képzett hatjegyű számot is írja hozzá: betelepítés évének utolsó két számjegye, hónapja, napja (például: 4487023 4-240423, vagyis az azonosítóhoz tartozó 4. számú légtérbe 2024. április 23-án betelepített állomány).

Dátum:

........................................ .........................................

felelős állattartó aláírása ellátó állatorvos aláírása