|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lägenhetssignum eller kundsignum | Djurhållningsplats | Besättningsnummer |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UTMÖNSTRINGSANMÄLAN** |  | **KÖPANMÄLAN** |
| Djurets EU-signum | Öronnr | Utmönst.dag.(dd.mm.åå) | Utm.sätt | Destruk-tionssätt | Följande innehavare | Djurets EU-signum | Öronnr | Ankomstdag (dd.mm.åå) | Använd. | Föregående innehavare |
| Land | Nummer och kontrollnummer | Lägenhets- eller kundsignum | Förmediarsignum | Land | Nummer och kontrollnummer | Lägenhets- eller kundsignum | Förmediarsignum |
|  | **-** |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |
|  | **-** |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |
|  | **-** |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |
|  | **-** |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |
|  | **-** |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |
|  | **-** |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |
|  | **-** |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |
|  | **-** |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |
|  | **-** |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |
|  | **-** |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FLYTTNINGSANMÄLAN** |  | **KASTRERINGSANMÄLAN** |
| Djurets EU-signum | Avfärdsdag(dd.mm.åå) | Djurhållningsplatssignum vid avfärd | Ankomstdag(dd.mm.åå) | Mottagare | Djurets EU-signum | Öronnr | Kasteringsdag (dd.mm.åå) |
| Land | Nummer och kontrollnummer | Djurhållnings-platssignum | Besättningsnr. | Öronnr | Använd. | Land | Nummer och kontrollnummer |
|  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  | **-** |  |  |
|  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  | **-** |  |  |
|  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  | **-** |  |  |
|  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  | **-** |  |  |
|  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  | **-** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Returnering:** |  | Datum | Underskrift och namnförtydligande |
| Nötkreatursregister/Livsmedelsverket, Mustialagatan 3, 00790 Helsingfors E-post: nautarekisteri@ruokavirasto.fiTfn: 0295 205 300 |  |  |  |