



Virkaeläinlääkäri toimittaa kopion allekirjoitetusta tarkastuskertomuksesta Ruokavirastoon (kirjaamo@ruokavirasto.fi).

Tarkastuspäivämäärä:

Tarkastuskäynnin diaarinumero:

### 1. Eläintenpitäjän tiedot

Pitopaikasta vastuussa oleva toimija:	Puhelinnumero:
Toimijan sähköpostiosoite:	
<input type="checkbox"/> Hyväksyn asiakirjojen toimittamisen sähköpostitse.	
Osoite:	Tilatunnus:
Eläinten pääasiallisen pitopaikan osoite (jos eri kuin yllä):	
Pitopaikkatunnus/tunnukset:	

### 2. Virkaeläinlääkäriin tiedot

Nimi:	Puhelinnumero:
Postiosoite:	Sähköpostiosoite:

### 3. Eläinten lukumäärä

Lampaiden kokonaislukumäärä:	Vuohien kokonaislukumäärä:
Yli 12 kk ikäiset lampaat:	Yli 12 kk ikäiset vuohet:

### 4. Liittymispäivämäärä ja voimassa oleva terveyslukka

Päivämäärä, jolloin pitopaikka liittyi maedi-visna/CAE terveystarkastukseen:
Voimassa oleva status tai terveyslukka:

### 5. Viimeisimmät pitopaikassa maedi-visnan tai CAE:n varalta tehdyt tutkimukset

Näytteenottokerta	Näytteenottopäivämäärä	Tutkimustulos ja – numero	Tutkittujen eläinten lukumäärä



## 6. Kliininen tutkimus ja tarkastuskäynnillä otetut näytteet

Otettujen näytteiden lukumäärä:	kpl	Eläimet, joista näytteet on otettu, on erikseen merkitty eläinluetteloon.
<input type="checkbox"/>	Eläinluettelo, liite 1*	
Eläinten kliininen tarkastus:		
<input type="checkbox"/>	Ei maedi-visnaan tai CAE:n viittaavia oireita.	
<input type="checkbox"/>	Maedi-visnaan tai CAE:n viittaavia oireita, täydennä lisätietoja kohtaan 7.	

## 7. Lisätietoja

--

**Yllä mainituista pitopaikoista vastaavana toimijana vakuutan, että olen noudattanut maedi-visna/CAE terveystarkastuksen ehtoja koskien uusien eläinten hankintaa ja muita tartuntaa ennaltaehkäiseviä toimia.**

Haluan, että terveystarkastukseen kuuluvien pitopaikkojeni terveystarkastus arvioidaan uudelleen siinä vaiheessa, kun nykyisestä poikkeavan terveystarkastuksen vaatimukset täyttyvät. Olen tietoinen, että Ruokaviraston tekemä päätös on maksullinen.

Paikka ja aika	Eläintenpitäjän allekirjoitus
----------------	-------------------------------

**Terveystarkastuksen yhteydessä olen selvittänyt, että pitopaikassa on noudatettu maedi-visna ja CAE terveystarkastuksen ehtoja ja velvoitteita.**

Paikka ja aika	Virkaeläinlääkärin allekirjoitus
----------------	----------------------------------

*LIITTEET:	<input type="checkbox"/> Liite 1
	<input type="checkbox"/> Muut liitteet:

Jakelu: 1. Valtioneläinlääkäri (Ruokavirasto) 2. Pitopaikka

Virkaeläinlääkärin on lähetettävä yksi kopio asiakirjasta Ruokavirastoon viikon kuluessa asiakirjan allekirjoittamisesta.