

Додаток 6
до Порядку ідентифікації
та реєстрації овець і кіз
(пункт 18 розділу III)

**ЗАМОВЛЕННЯ НА ДУБЛІКАТИ БИРОК ТА ІДЕНТИФІКАЦІЙНИХ
ДОКУМЕНТІВ**

Заповнюється на один вид тварин

Вид тварин: - так - ВРХ - свині - вівці - кози - коні

ДАНІ ПРО ЗАМОВНИКА

Реєстраційний номер картки платника
податків* або код за ЄДРПОУ

□□□□□□□□□□

Реєстраційний номер господарства
в Реєстрі тварин

□□□□□□□□

(власник/утримувач (найменування господарства юридичної особи/
прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи – підприємця))

Місце доставки:** _____

(адреса: область, район, населений пункт, вулиця, будинок)

2. Зміст замовлення

Бирки		Паспорт (для ВРХ, коня), реєстраційне свідоцтво (для свиней, овець/кіз)	Ідентифікаційний номер тварини
одна	дві		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	□□□□□□□□□□□□□□□□

Дата заповнення _____

Підпис замовника _____

М.П.
(за наявності)

Лікар ветеринарної медицини _____

(Прізвище, підпис)

М.П.

* Серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті).

** якщо місце доставки не вказано, замовлення направляють за місцезнаходженням (місцем проживання) замовника.