

Potvrzení ošetřujícího veterinárního lékaře

Dotační program: 20.D. Zlepšení životních podmínek skotu chovaného v systému chovu bez tržní produkce mléka

Obchodní firma vč. právní formy/Jméno a příjmení žadatele:

.....
IČ:
Adresa sídla/trv. bydliště:
Jednotný identifikátor (JI):

Dotační podprogram: 20.D.e. Podpora ošetřování končetin dle individuálních potřeb krav chovaných v systému chovu bez tržní produkce mléka

Registrační čísla příslušných hospodářství, případně stájí:

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

Potvrzuji, že žadatel na uvedených číslech hospodářství, případně stájí zajistil v období od 1. 10. 2020 do 30. 9. 2021 zvýšenou péči o paznehty KBTPM ošetřováním končetin dle jejich individuálních potřeb.

Jméno a příjmení ošetřujícího veterinárního lékaře: _____

Datum vystavení veterinárního potvrzení¹: _____

Podpis ošetřujícího veterinárního lékaře: _____

Razítko ošetřujícího veterinárního lékaře²: _____

¹ Datum vystavení nejdříve od 1.10.2021.

² Pokud ošetřující veterinární lékař používá razítko.