
Biên bản này lập thành 02 bản: 01 bản do cơ quan Thú y, 01 bản do chủ cơ sở, chủ lô hàng hoặc người đại diện giữ

**Chủ cơ sở/chủ lô hàng
(hoặc người đại diện)**
(Ký, ghi rõ họ tên)

Nhân viên Thú y
(Ký, ghi rõ họ tên)

Người làm chứng (nếu có)
(Ký, ghi rõ họ tên)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc



Mẫu: 05

**BIÊN BẢN XỬ LÝ VỆ SINH THÚ Y
ĐỘNG VẬT, SẢN PHẨM ĐỘNG VẬT**

Số:/BB-XLVSTY

Hôm nay, vào hồi giờ, ngày tháng năm

Tại địa điểm:

Chúng tôi gồm:

1/ Ông/bà: Chức vụ:

Là cán bộ cơ quan Thú y:

2/ Ông/bà: Chức vụ:

Địa chỉ:

Điện thoại: Fax:

3/ Ông/bà: Chức vụ:

Địa chỉ:

Điện thoại: Fax:

Căn cứ Quyết định xử lý vệ sinh thú y đối với động vật, sản phẩm động vật không bảo đảm vệ sinh thú y số /QĐ-XLVSTY ngày//
của (1)

Đã tiến hành xử lý vệ sinh thú y lô động vật, sản phẩm động vật sau:

Loại động vật, sản phẩm động vật:

Số lượng: Khối lượng/thể tích:

Của ông/bà: là chủ cơ sở, chủ lô hàng
(người đại diện)

Địa chỉ:

Điện thoại: Fax: Email:

Biện pháp xử lý đối với số động vật, sản phẩm động vật trên và các dụng cụ có liên quan:

Địa điểm tiến hành xử lý:

Tên, địa chỉ tổ chức, cá nhân thực hiện xử lý:

Thời gian tiến hành xử lý: vào hồi giờ phút, ngày / /
 Nơi xử lý đã được vệ sinh, khử trùng tiêu độc theo quy định.

Phương pháp khử trùng tiêu độc:
 Hoá chất sử dụng trong khử trùng tiêu độc: Nồng độ:
 Kết quả xử lý vệ sinh thú y đối với động vật, sản phẩm động vật:

Quy định về việc sử dụng động vật, sản phẩm động vật sau khi đã xử lý vệ sinh thú y
(nếu không phải tiêu hủy):

1/ Được phép sử dụng làm thực phẩm:

2/ Được phép sử dụng làm thức ăn chăn nuôi:

3/ Chỉ được phép chế biến nguyên liệu cho công nghiệp:

Ý kiến của chủ cơ sở, chủ lô hàng hoặc người đại diện:

.....

Biên bản này lập thành 03: 01 bản do cơ quan Thú y giữ, 01 bản do chủ cơ sở/chủ lô hàng hoặc người đại diện giữ, 01 bản do tổ chức, cá nhân thực hiện việc xử lý vệ sinh thú y đối với lô hàng giữ.

**Chủ cơ sở/chủ lô hàng
 (hoặc người đại diện)**
(Ký, ghi rõ họ tên)

Nhân viên Thú y
(Ký, ghi rõ họ tên)

Tổ chức, cá nhân thực hiện xử lý
(Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)

Các cơ quan liên quan
(Ký, ghi rõ họ tên)

(1): *Tên cơ quan Thú y có thẩm quyền hoặc cấp cao hơn.*

CƠ QUAN QUẢN LÝ CẤP TRÊN (1) **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM³⁴**
CƠ QUAN THÚ Y (2) **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: /TY-GCNVSTY

....., ngày tháng năm.....

GIẤY CHỨNG NHẬN ĐIỀU KIỆN VỆ SINH THÚ Y THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN (2)

Căn cứ Luật Thú y ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Thông tư số 09/2016/TT-BNNPTNT ngày 01/6/2016 của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn quy định về kiểm soát giết mổ và kiểm tra vệ sinh thú y;

*Căn cứ Quyết định số/QĐ-..... ngày/..../....
của (1) quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và
cơ cấu tổ chức của (2)*

*Căn cứ Báo cáo kết quả kiểm tra điều kiện vệ sinh thú y số
ngày .../.../.... của (3)*

CHỨNG NHẬN

Tên cơ sở:

Địa chỉ cơ sở:

Điện thoại:..... Fax:.....

Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh/doanh nghiệp số.....
thay đổi lần thứ.....ngày.....tại..... hoặc Quyết định thành
lập đơn vị số:

Lĩnh vực hoạt động:

Cơ sở bảo đảm yêu cầu vệ sinh thú y đế.....
.....

Giấy chứng nhận vệ sinh thú y có giá trị đến ngày/..../....

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN (2) (Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)

(1): Bộ NN & PTNT hoặc Sở NN & PTNT;

(2): Cục Thú y hoặc Cơ quan quản lý chuyên ngành Thú y cấp tỉnh;

(3): Tên Đơn vị chủ trì Đoàn kiểm tra.

³⁴ Mẫu này được sửa đổi, bổ sung theo quy định tại khoản 16 Điều 1 của Thông tư số 10/2022/TT-BNNPTNT ngày 14/9/2022 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 09/2016/TT-BNNPTNT ngày 01/6/2016 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn quy định về kiểm soát giết mổ và kiểm tra vệ sinh thú y, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 30 tháng 10 năm 2022.



Dấu của cơ
quan thú y

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM³⁵
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BIÊN BẢN KIỂM TRA ĐIỀU KIỆN VỆ SINH THÚ Y

Số:/BB-KTVSTY

Hôm nay, vào hồigiờ, ngày tháng năm

Tại cơ sở:

Địa chỉ:

Điện thoại:Fax: Email:

Lĩnh vực hoạt động:

Chúng tôi gồm:

1/ Ông/bà:Chức vụ:

Là đại diện cơ quan thực hiện kiểm tra vệ sinh thú y:

2/ Ông/bà:Chức vụ:

Địa chỉ:

Điện thoại:Fax:

3/ Ông/bà:Chức vụ:

Địa chỉ:

Điện thoại:Fax:

Đã tiến hành kiểm tra điều kiện vệ sinh đối với cơ sở:

Hình thức kiểm tra: để cấp GCN VSTY Giám sát định kỳ

Nội dung và kết quả kiểm tra/giám sát

(Đối với nội dung kiểm tra/giám sát: ghi rõ kết quả “đạt” hoặc “không đạt”, lý do không đạt; đối với nội dung không kiểm tra/giám sát: ghi rõ “không kiểm tra/giám sát” và lý do không kiểm tra/giám sát)

1. Yêu cầu về địa điểm, cơ sở vật chất, nhà xưởng, trang thiết bị, dụng cụ

a) Địa điểm:

b) Nhà xưởng/khu vực hoạt động dịch vụ thú y:

c) Khu vực phẫu thuật động vật:

³⁵ Mẫu này được bổ sung theo quy định tại khoản 16 Điều 1 của Thông tư số 10/2022/TT-BNNPTNT ngày 14/9/2022 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 09/2016/TT-BNNPTNT ngày 01/6/2016 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn quy định về kiểm soát giết mổ và kiểm tra vệ sinh thú y, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 30 tháng 10 năm 2022.