



**ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ВЕТЕРИНАРИИ
ОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

«29» июня 2020 года

№ 35

г. Омск

Об утверждении форм документов для осуществления деятельности
по обращению с животными без владельцев
на территории Омской области

1. Во исполнение постановления Правительства Омской области от 25 декабря 2019 года № 473-п «Об утверждении Порядка осуществления деятельности по обращению с животными без владельцев на территории Омской области» и постановления Правительства Омской области от 10 июня 2020 года № 216-п «Об утверждении Порядка организации деятельности приютов для животных и установления норм содержания животных в них на территории Омской области», приказываю:

Утвердить следующие формы документов:

- 1) карточка учета животного;
- 2) журнал учета и регистрации животных;
- 3) акт приема-передачи животного;
- 4) заключение о клиническом состоянии животного;
- 5) акт смерти животного;
- 6) акт умерщвления животного;
- 7) акт на проведение дезинфекции;
- 8) журнал учета дезинфекции.

2. Настоящий приказ вступает в силу после его подписания и официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

Начальник Главного управления

В.П. Плащенко

Приложение № 1
к приказу Главного управления
ветеринарии Омской области
от «29» июня 2020 года № 35

КАРТОЧКА УЧЕТА ЖИВОТНОГО № _____

_____ (наименование исполнителя в соответствии с заключенным муниципальным контрактом)

ОТЛОВ

Дата отлова: « ____ » _____ 20__ г.

Адрес, места отлова _____

Видеозапись процесса отлова животного/отловленного животного:

_____ (название файла)

Способ обездвиживания _____

Вид животного _____

Порода _____

Пол животного _____

Возраст (примерный) _____

Масса и высота животного в холке _____

Окрас животного _____

Особые приметы _____

Обнаруженные признаки владельца _____

Заявитель _____

(данные юридического лица/Ф.И.О., адрес фактического проживания, телефон)

Подписи представителей организации-исполнителя:

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР

Дата проведения первичного осмотра « ____ » _____ 20__ г.

Ветеринарный специалист _____ (_____)

Результаты _____

Обнаруженные _____ дополнительные _____ признаки
владельца _____
(чип, татуировка и др.)

Оказанная ветеринарная помощь (при необходимости) _____

Рекомендации _____

ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ (ОТСУТСТВИЯ) У ЖИВОТНОГО НЕМОТИВИРОВАННОЙ АГРЕССИВНОСТИ

Дата проведения освидетельствования « ____ » _____ 20__ г.

Номер и дата составления акта _____ « ____ » _____ 20__ г.

Рекомендации _____

КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

Дата проведения клинического осмотра « ____ » _____ 20__ г.

Ветеринарный специалист _____ (_____)

Рекомендации _____

СТЕРИЛИЗАЦИЯ И МАРКИРОВАНИЕ

Дата проведения стерилизации/кастрации « ____ » _____ 20__ г.

Ветеринарный специалист _____ (_____)

Номер и способ нанесения неснимаемой или несмываемой метки

ВАКЦИНАЦИЯ

Дата проведения вакцинации против бешенства « ____ » _____ 20__ г.

Вакцина _____ Серия № _____

Ветеринарный специалист _____ (_____)

ВЫБЫТИЕ ЖИВОТНОГО

В случае возврата животного в прежнюю среду обитания:

Дата возврата в прежнюю среду обитания « ____ » _____ 20 ____ г.

Адрес места возврата животного _____

Видеозапись процесса возврата животного/возвращенного животного на
прежнее место обитания (название файла) _____

Представитель организации-исполнителя _____ (_____)

В случае возврата животного его владельцу, передачи в собственность
муниципального образования, передачи животного лицу на содержание с
целью последующего приобретения животного в собственность:

Акт приема-передачи животного № ____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

Наименование лица, принявшего животное, (Ф.И.О., наименование
организации) _____

Адрес лица, принявшего животное _____

Представитель организации-исполнителя _____ (_____)

Лицо, принявшее животное _____ (_____)

В случае смерти животного:

Дата смерти животного « ____ » _____ 20 ____ г.

Номер и дата составления акта смерти животного ____ « ____ » _____ 20 ____ г.

Причина смерти животного _____

Дата утилизации биологических отходов « ____ » _____ 20 ____ г.

Представитель организации-исполнителя _____ (_____)

Представитель специализированной организации _____ (_____)

УМЕРЩВЛЕНИЕ

Дата умерщвления « ____ » _____ 20 ____ г.

Акт умерщвления животного № ____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

Дата утилизации биологических отходов « ____ » _____ 20 ____ г.

Представитель организации-исполнителя _____ (_____)

Представитель специализированной организации _____ (_____)

ЖУРНАЛ
УЧЕТА И РЕГИСТРАЦИИ ЖИВОТНЫХ БЕЗ ВЛАДЕЛЬЦЕВ

Регистрационный номер	Дата поступления (отлова)	Место отлова	Вид животного	Пол животного	Возраст животного	Масса животного	Дата стерилизации	Номер бирки
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Дата вакцинации против бешенства	Выбытие (дата, кому передано)	Умерщвлено (дата, номер акта)	Смерть (дата, номер акта)
10	11	12	13

АКТ ПРИЕМА-ПЕРЕДАЧИ ЖИВОТНОГО

«__» _____ года № _____

Настоящим актом устанавливается, что _____

(Ф.И.О. физического лица, доставившего животное в приют паспортные данные, место прописки (проживания),
телефон)

Ф.И.О. должностного лица и наименование организации, осуществившей отлов
животного без владельца, Ф.И.О представителя приюта)

передал животное в (из) приют(а) для животных, а

(Ф.И.О. представителя приюта, Ф.И.О. физического лица паспортные данные, место прописки (проживания), телефон)

принял следующее животное:

(указать вид животного)

порода: _____

пол: _____

окрас: _____

особые приметы: _____

примерный возраст: _____

Животное отловлено _____
(указать место отлова животного)

Данные о маркировании животного _____

Документы, подтверждающие право собственности на животное (при
наличии): _____

Животное сдал: _____
(_____)
подпись

Животное принял: _____
(_____)
подпись

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
О КЛИНИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ ЖИВОТНОГО

Мной, _____
(Ф.И.О. специалиста в области ветеринарии)

проведен клинический осмотр животного.

В результате осмотра установлено<*>: _____

Дата: _____ Подпись: _____

<*> В результате осмотра отражается характеристика животного (вид, порода, особенности, вес, окрас, возраст (примерный), информация о состоянии здоровья животного, о наличии у животного признаков заразных и иных заболеваний, о необходимости его умерщвления).

АКТ СМЕРТИ ЖИВОТНОГО № _____

от «___» _____ 20__ года

Настоящий акт составлен о том, что «___» _____ 20__ года
в процессе _____
(отлова, содержания и т.п.)

произошла смерть животного.

Наименование индивидуального предпринимателя или юридического лица, у
которого находилось животное на момент смерти, _____

Адрес и описание места отлова или содержания _____

Категория животного _____
(собака, кошка, щенок, котенок и т.д.)

Пол _____

Порода _____ Окрас _____

Масса _____

Шерсть (короткая, средняя, длинная) _____

Уши (купированы, не купированы) _____

Хвост (купирован, не купирован) _____

Особые приметы _____

Идентификационная метка (способ и место нанесения) _____

Смерть произошла (обстоятельства смерти) _____

Должность работника _____ (_____)
(подпись)

АКТ УМЕРЩВЛЕНИЯ ЖИВОТНОГО № _____

от «___» _____ 20__ г.

Настоящий акт составлен о том, что было проведено умерщвление животного бескровным методом посредством введения препарата

Перед умерщвлением проведена премедикация (седация/анастезия) препаратом

Вид животного _____

Присвоенный идентификационный номер _____

Порода _____

Пол животного _____

Возраст (примерный) _____

Масса животного _____

Высота животного в холке _____

Окрас _____

Показания к проведению умерщвления _____

Результаты исследований, подтверждающие показания к проведению умерщвления при наличии (прилагаются) _____

(протокол осмотра, протокол ультразвукового исследования, рентгеновский снимок, результат исследования крови и т.п.)

При проведении умерщвления животного были установлены признаки биологической смерти - отсутствие дыхания, пульса и условных рефлексов.

Всего израсходовано:

препарата _____ в количестве _____;

препарата _____ в количестве _____.

Проведено исследование трупа с целью подтверждения показаний к умерщвлению (проводится в случае отсутствия результатов исследований перед умерщвлением).

Посмертная диагностика выявила _____

Должность и наименование места работы специалиста в области ветеринарии, проводившего умерщвление _____

_____ (_____)

АКТ НА ПРОВЕДЕНИЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ

"__" ____ 20__ г.

(населенный пункт, район, область)

предприятие _____

Мы, нижеподписавшиеся,

(должность, фамилия, имя, отчество ветеринарного

специалиста и других работников, проводивших дезинфекцию)

в период с _____ по _____ 20__ г. провели

по

(профилактическую, текущую или заключительную дезинфекцию)

поводу неблагополучия пс _____ помещений

(заболевание)

(каких и сколько квадратных метров площади (кубических метров) помещений или территории вокруг помещений)

предметов ухода _____

(каких, сколько)

и прочее _____

(какой емкости)

Дезинфекция проведена

(указать, каким методом, средством)

при следующих режимах:

Концентрация препарата _____

Температура воздуха в помещении _____

Температура рабочего раствора _____

Расход дезинфицирующего раствора на 1 м² площади (аэрозоля на 1 м²) _____

После дезинфекции помещение оставлено открытым на _____ ч

Остатки дезинфицирующих препаратов нейтрализованы

(нейтрализатор, концентрация, %)

Всего обработано помещений _____

(каких, сколько)

площадь _____ м²; объем _____ м³

выгулов _____ м²; территории _____ м²

предметов ухода _____ шт.

Всего израсходовано _____ кг.

(каких препаратов, количество)

Контроль качества дезинфекции проведен _____

(кем, результат исследования, номер

экспертизы и его заключение)

Акт составлен на проведение дезинфекции и списания

(наименование препаратов, количество)

Подписи _____

(

)

(

)

(

)

ЖУРНАЛ
ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ

№п/п	Объекты	Дата проведения работ				Название дезинфицирующих средств
		Текущих		Вынужденных		
		План	Факт			
1	2	3	4	5	6	

Метод и режим дезинфекции	Объем проведенной работы	Всего израсходовано дезинфицирующих средств	Подпись ответственного за проведение работ
7	8	9	10