

Република Српска



Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде

Образац 1.

Трг Републике Српске 1, 78 000 Бања Лука, телефон: 051/338-415, факс: 051/338-866, e-mail: mps@mps.vladars.net

Овлашћена ветеринарска организација	Назив:																		
	Адреса:																		
	Телефон:																		
	Факс:																		
	E-mail:																		
	ЈИБ																		
	Жиро рачун																		
Назив банке																			

На основу одредаба члана ____ Правилника о условима и начину расподеле средстава – субвенције нефинансијским субјектима у области ветеринарства ("Службени гласник Републике Српске", број ____/20), подносимо

ЗАХТЈЕВ ЗА ИСПЛАТУ СРЕДСТАВА

Заокружити мјеру за коју се предаје Захтјев.

Назив мјере	Мјера која се спроводи	Врста животиње	Број узорака	Мјера спроведена
Мониторинг респираторно-репродукцијског синдрома свиња, парвовирусна инфекција свиња и Аујецкијева болест свиња	Лабораторијска дијагностика			____/20
	Узорковање и достава крви			
Мониторинг паратуберкулоза, вирусна дијареја говеда	Лабораторијска дијагностика			____/20
	Узорковање и достава крви			

ИЗЈАВА

Својевољно, под пуном моралном, материјалном и кривичном одговорношћу, изјављујем да су наведени подаци тачни. Омогућићу приступ радницима Министарства пољопривреде, шумарства и водопривреде приликом њихове контроле испуњености Захтјева. Сагласан сам да вратим добијена средства ако се утврди да су наведени подаци или приложени документи неистинити или да су добијена средства ненамјенски утрошена.

Број протокола: _____

Датум: ____ / ____ 2020. године

Печат овлашћене
ветеринарске
организације

Потпис овлашћеног ветеринара
(Обавезно уписати име и презиме штампаним
словима и ставити факсимил)

Мјесто: _____

Република Српска



Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде

Образац 2.

Трг Републике Српске 1, 78 000 Бања Лука, телефон: 051/338-415, факс: 051/338-866, e-mail: mps@mps.vladars.net

Овлашћена ветеринарска организација	Назив:																	
	Адреса:																	
	Телефон:																	
	Факс:																	
	E-mail:																	
	ЈИБ																	
	Жиро рачун																	

На основу одредаба члана ____ Правилника о условима и начину расподеле средстава – субвенције нефинансијским субјектима у области ветеринарства ("Службени гласник Републике Српске", број ____/20), подносимо

ФИНАНСИЈСКИ ИЗВЈЕШТАЈ О НАМЈЕНСКОМ УТРОШКУ СРЕДСТАВА

Редни број	Број и датум рачуна/извода/исплатнице	Опис утрошка средстава	Износ рачуна у КМ
1.			
2.			
3.			
4.			
Укупно			

На основу одредаба члана _____ Правилника о условима и начину расподеле средстава – субвенције нефинансијским субјектима у области ветеринарства (“Службени гласник Републике Српске”, број ____/20), подносим

ЗАХТЈЕВ
ЗА ИСПЛАТУ СРЕДСТАВА

Назив спроведене мјере	Количина	Износ	Мјесец/година у којем је спроведена мјера
Набавка микрочипова			____/20__
Набавка вакцине			____/20__

- Уз овај захтјев достављамо (заокружити):
- 1. изјаву директора о извршеној набавци микрочипова или вакцине,
 - 2. фактуру о извршеној набавци микрочипова или вакцине,
 - 3. уговор закључен између набављача и добављача након спроведене процедуре,
 - 4. извјештај о набавци микрочипова.

Напомена: _____

ИЗЈАВА

Својевољно, под пуном моралном, материјалном и кривичном одговорношћу, изјављујем да су наведени подаци тачни. Омогућићу приступ радницима Министарства пољопривреде, шумарства и водопривреде приликом њихове контроле испуњености Захтјева. Сагласан сам да вратим добијена средства ако се утврди да су наведени подаци или приложени документи неистинити или да су добијена средства ненамјенски утрошена.

Датум: _____

Потпис подносиоца Захтјева

Република Српска		Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде	Образац 4а.
------------------	---	---	-------------

Трг Републике Српске 1, 78 000 Бања Лука, телефон: 051/338–415, факс: 051/338–866, e-mail: mps@mps.vladars.net

ИЗЈАВА
О ПРЕУЗИМАЊУ МИКРОЧИПОВА/ВАКЦИНА

У име ветеринарске организације _____, под пуном моралном, материјалном и кривичном одговорношћу, изјављујем да ће се МИКРОЧИП/ВАКЦИНА преузети у ЈУ Ветеринарски институт Републике Српске “Др Васо Бутозан” Бања Лука, од серијског броја _____ до _____ и искористити за спровођење мјера здравствене заштите животиња _____

(навести која мјера)

ЈУ Ветеринарски институт Републике Српске “Др Васо Бутозан” Бања Лука
(Потпис)

Својеручни потпис овлашћеног ветеринара
(Обавезно уписати име и презиме штампаним словима и ставити факсимил/печат)

Датум: _____

Мјесто: _____

Република Српска		Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде	Образац 4б.
------------------	---	---	-------------

Трг Републике Српске 1, 78 000 Бања Лука, телефон: 051/338–415, факс: 051/338–866, e-mail: mps@mps.vladars.net

ОБРАЗАЦ О ИЗВРШЕНОМ МИКРОЧИПОВАЊУ/ВАКЦИНАЦИЈИ
(заокружити мјеру која се спроводи)

Ветеринарска организација	Назив:	Адреса:	Телефон ветеринарске организације:

Подаци о власнику или држаоцу животиње	Име и презиме:	Адреса власника, односно држаоца животиње или назив и број телефона:	Број телефона власника, односно држаоца животиње:	Број личне карте власника, држаоца или овлашћеног представника власника

Подаци о животињи/животињама	Мјесто тренутног боравка животиње																			
	Ред-ни број	Врста	Број грла	Пол (М/Ж)	Старост категорија															Напомена
	1.																			
	2.																			
	3.																			
	4.																			
	5.																			
	6.																			
	7.																			
	8.																			
	9.																			
	10.																			
	11.																			
	12.																			
	13.																			
	14.																			
	15.																			
	16.																			
	17.																			
	18.																			
	19.																			
	20.																			
	21.																			
	22.																			
	23.																			

Напомена: За сваку појединачну животињу уписати број микрочипа, а за више животиња уписати бројеве “од–до” ако су у континуи-
тету на једном имању.
Мјеру плаћа власник животиња.

Име и презиме власника, односно држаоца животиње/животиња и својеручни потпис

Датум:

Мјесто:

Печат овлашћене ветеринарске организације

Својеручни потпис овлашћеног ветеринара
(Обавезно уписати име и презиме штампаним словима и ставити факсимил/печат)