



ΚΥΠΡΙΑΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΓΡΟΤΙΚΩΝ ΠΛΗΡΩΜΩΝ (ΚΟΑΠ)
CYPRUS AGRICULTURAL PAYMENTS ORGANISATION (CAPO)



ΤΜΗΜΑ ΓΕΩΡΓΙΑΣ

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ ΑΡΧΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ 2014 – 2020

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΓΕΩΡΓΙΑΣ, ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ

Κωδικός Κτηνοτροφικής
Εκμετάλλευσης

CYS.....

ΜΗΤΡΩΑ / ΑΡΧΕΙΑ

Αριθμός Αίτησης

**ΜΕΤΡΟ 14 «Καλή διαβίωση των ζώων
-
Αιγοπροβάτων»**

Α΄ ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ



**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
2014 - 2020**

Γενικές Οδηγίες / Διευκρινίσεις για την τήρηση των Μητρώων

- Για την **κάθε Δράση** που οι αιτητές θα αναλάβουν δέσμευση μέσω της αίτησής τους για συμμετοχή στο Μέτρο 14, **υποχρεούνται να τηρούν συγκεκριμένα Μητρώα / Αρχεία**, που σχετίζονται με την παρακολούθηση και τήρηση στοιχείων της ευημερίας των αιγοπροβάτων και τους προκαθορισμένους προληπτικούς ελέγχους που πρέπει να διενεργούνται κάθε έτος. Τονίζεται ότι, τα Μητρώα / Αρχεία πρέπει **πάντοτε** να διατηρούνται ενήμερα και συμπληρωμένα και να είναι διαθέσιμα ανά πάσα στιγμή κατά τη διάρκεια της διετούς συμμετοχής των αιτητών στο Μέτρο, για έλεγχο τους από την Αρμόδια Αρχή εφαρμογής του Μέτρου.
- Τα συγκεκριμένα Μητρώα / Αρχεία, είναι διαθέσιμα στα Επαρχιακά Γεωργικά Γραφεία του Τμήματος Γεωργίας και θα διατεθούν στους αιτητές που θα υποβάλουν αίτηση για συμμετοχή στο Μέτρο 14. Επίσης είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΚΟΑΠ και του Τμήματος Γεωργίας.
- Για κάθε κτηνοτροφική εκμετάλλευση που ο αιτητής έχει αιτηθεί στην αίτηση του για συμμετοχή στο Μέτρο 14, υποχρεούται να **τηρεί για κάθε κωδικό εκμετάλλευσης (CYS.....), ξεχωριστά Μητρώα / Αρχεία**.
- Η υποχρέωση των αιτητών, για τήρηση των επιλέξιμων Δράσεων που έχουν αναλάβει, αφορά **όλα τα ζώα της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσής τους** που κατέχονται ανά πάσα στιγμή, τόσο αυτά που έχουν δεσμευτεί για συμμετοχή στο Μέτρο (αιτούμενα και τυχόν αντικαταστάσεών τους), όσο και αυτά που δεν έχουν δεσμευτεί. Συνεπώς, κατά την εφαρμογή των Δράσεων και τη συμπλήρωση των Μητρώων, θα πρέπει να εφαρμόζονται και να καταγράφονται πληροφορίες για όλα τα ζώα της εκμετάλλευσης, ανάλογα με τις πρόνοιες της κάθε Δράσης / Υποδράσης.
- Εάν κατά την εφαρμογή του Μέτρου προκύψουν αδυναμίες στην ορθή εφαρμογή και έλεγχο των προνοιών της κάθε Δράσης, δύναται να απαιτηθεί η τήρηση πρόσθετων Μητρώων / Αρχείων από τους αιτητές.
- Για την κάθε Δράση που οι αιτητές θα αναλάβουν δέσμευση μέσω της αίτησής τους, θα πρέπει να τηρούν **όλα τα Μητρώα που αφορούν την κάθε Δράση**. Πιο κάτω φαίνονται για κάθε Δράση ξεχωριστά τα απαιτούμενα Μητρώα, με βάση τη σειρά που είναι αρχειοθετημένα στο παρόν έγγραφο, καθώς επίσης και ο κωδικός του κάθε Μητρώου, ο οποίος αναγράφεται στο πάνω αριστερό μέρος της κάθε σελίδας των Μητρώων για εύκολη αναφορά τους:

1. Δράση Α. Εφαρμογή Βιοασφάλειας:

- (i) **Μητρώο M14/A.1.** Μητρώο Απολύμανσης (καταγραφή των απαιτούμενων εργασιών για τη σωστή λειτουργία του συστήματος καθαρισμού και απολύμανσης υποδημάτων και οχημάτων στις εισόδους / εξόδους των εκμεταλλεύσεων)
- (ii) **Μητρώο M14/A.2.** Μητρώο Καταγραφής Επισκεπτών
- (iii) **Μητρώο M14/A.3.** Μητρώο Εμβολιασμών

- (iv) **Μητρώο M14/A.4.** Μητρώο Καταπολέμησης (σχέδιο ελέγχου) Τρωκτικών και Μυγών και άλλων Αρθρόποδων:
1. **Μητρώο M14/A.4.1.** Μητρώο Καταπολέμησης (σχέδιο ελέγχου) Τρωκτικών
 2. **Μητρώο M14/A.4.2.** Μητρώο Καταπολέμησης Μυγών και Άλλων Αρθρόποδων

2. Δράση Β. Διατήρηση Σωματικής Κατάστασης και Εξάλειψη Ευνουχισμών:

- (i) **Μητρώο M14/B.1.** Μητρώο Σωματικής Βαθμολόγησης και Ομαδοποίησης των Ζώων:
1. **Μητρώο M14/B.1.1.** Μητρώο Σωματικής Βαθμολόγησης των Ζώων
 2. **Μητρώο M14/B.1.2.** Μητρώο Ομαδοποίησης των Ζώων
- (ii) **Μητρώο M14/B.2.** Μητρώο Συμβούλων από Ειδικό στη Διατροφή Ζώων
- (iii) **Μητρώο M14/B.3.** Μητρώο Ευνουχισμού Αρσενικών Ζώων

3. Δράση Γ. Πρόληψη των Παραγόντων που Προκαλούν Χωλότητα:

- (i) **Μητρώο M14/Γ.1.** Μητρώο Χρήσης Φαρμακευτικών ή/και Άλλων Σκευασμάτων για Εμβάπτιση και Περιποίηση των Ποδιών των Ζώων
- (ii) **Μητρώο M14/Γ.2.** Μητρώο Καταγραφής Καθαριότητας σε όλους τους Χώρους της Κτηνοτροφικής Μονάδας
- (iii) **Μητρώο M14/Γ.3.α.** Μητρώο Φυσικού Ελέγχου των Ποδιών των Ζώων και Αξιολόγηση των Διαφόρων Περιστατικών Χωλότητας, καθώς και Περιποίηση των Νυχιών όπου κρίνεται αναγκαίο
- (iv) **Μητρώο M14/Γ.3.β.** Μητρώο Αντιμετώπισης των Διαφόρων Περιστατικών Χωλότητας και Περιποίησης των Νυχιών

4. Δράση Δ. Έλεγχος για Ακάρεα, Τσιμπούρια, Ψύλλους και Ψείρες:

- (i) **Μητρώο M14/Δ.1.** Μητρώο για Ψεκασμούς ή/και Λουσίματα των Ζώων με Φαρμακευτικά ή/και άλλα Σκευάσματα για Ακάρεα, Τσιμπούρια, Ψύλλους και Ψείρες
- (ii) **Μητρώο M14/Δ.2.** Μητρώο Φυσικού Ελέγχου των Ζώων και των Εγκαταστάσεων για Ακάρεα, Τσιμπούρια, Ψύλλους, Ψείρες και Αντιμετώπιση τους σε Περίπτωση που Διαπιστωθούν Προβλήματα από Εκτοπαράσιτα

- Στην περίπτωση που οι σελίδες του κάθε Μητρώου που περιλαμβάνονται στο παρόν Αρχείο Μητρώων, εξαντληθούν (συμπληρωθούν πλήρως), τότε ο αιτητής υποχρεούται να δημιουργήσει και να διατηρεί παράλληλα με το παρόν Αρχείο, **Συμπληρωματικό Αρχείο Μητρώων** το οποίο θα αποτελεί τη συνέχεια του παρόντος εγγράφου. Συγκεκριμένα, στο **Παράρτημα 1**, περιέχονται **συμπληρωματικές σελίδες για κάθε Μητρώο**, από το οποίο θα φωτοτυπήσει το/τα Μητρώο/Μητρώα που έχει/ουν εξαντληθεί, τα οποία θα αρχειοθετηθούν σε φάκελο/ους που θα δημιουργήσει ο αιτητής για την τήρηση των Μητρώων στο Συμπληρωματικό Αρχείο/α Μητρώων. Σημειώνεται ότι, η αρχειοθέτηση των συμπληρωματικών σελίδων για κάθε Μητρώο, καθώς και η αρίθμηση των επιπρόσθετων σελίδων, θα πρέπει να ακολουθεί τη σειρά του παρόντος εγγράφου Μητρώων.
- Για όλες τις Δράσεις στις οποίες απαιτείται η χρήση φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων, οι αιτητές υποχρεούνται να έχουν στην κατοχή τους για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής τους στο Μέτρο, **μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής** που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή των επιλέξιμων Δράσεων. Επίσης, οι αιτητές υποχρεούνται να καταγράφουν στα Μητρώα όλες τις απαιτούμενες πληροφορίες που αφορούν τα συγκεκριμένα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής, καθώς επίσης να δημιουργήσουν ένα Αρχείο στο οποίο θα φυλάσσονται ανά Δράση, τα εν λόγω τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής και το οποίο θα είναι διαθέσιμο ανά πάσα στιγμή για έλεγχο του από την Αρμόδια Αρχή εφαρμογής του Μέτρου.
- Η συμπλήρωση των Μητρώων για κάθε Δράση, θα πρέπει να γίνεται ξεχωριστά για κάθε ένα από τα 2 έτη της δέσμευσης / συμμετοχής στο Μέτρο. Ως εκ τούτου, σε κάθε σελίδα των Μητρώων θα πρέπει να ορίζεται στο σχετικό σημείο των Μητρώων, το έτος συμμετοχής (1^ο ή 2^ο έτος). Συνεπώς, κατά την έναρξη του 2^{ου} έτους συμμετοχής, θα πρέπει να συμπληρώνεται νέα σελίδα για κάθε Μητρώο. Διευκρινίζεται ότι, η διάρκεια δέσμευσης στο Μέτρο είναι υποχρεωτικά 2 έτη, τα οποία ξεκινούν από την ημερομηνία λήξης της υποβολής των εμπρόθεσμων αιτήσεων της Προκήρυξης του Μέτρου και ολοκληρώνονται σε διάστημα 2 ετών από την ημερομηνία αυτή. Επίσης, διευκρινίζεται ότι η εφαρμογή των υποχρεώσεων του Μέτρου (όπως τήρηση των Μητρώων) διενεργούνται σε ετήσια βάση, δηλαδή ξεχωριστά για το 1^ο και 2^ο έτος δέσμευσης.
- Οι υποχρεώσεις των αιτητών για την έναρξη εφαρμογής και τήρησης των αιτηθέντων Δράσεων και τη συμπλήρωση των Μητρώων, πρέπει να ξεκινήσει από τους αιτητές με δική τους πρωτοβουλία **επί ιδίω κινδύνω, πριν την προκαταρκτική έγκριση** της αίτησης τους από την Αρμόδια Μονάδα Εφαρμογής του Μέτρου και συγκεκριμένα **από την ημερομηνία λήξης της υποβολής των εμπρόθεσμων αιτήσεων της Προκήρυξης του Μέτρου**. Νοείται ότι, την ευθύνη για την τήρηση των Μητρώων (να διατηρούνται ενήμερα και συμπληρωμένα), την έχει ο αιτητής, ο οποίος θα πρέπει να υπογράψει όλες τις συμπληρωμένες σελίδες των Μητρώων, στο κάτω δεξιό μέρος της κάθε σελίδας.
- **Μόνο για την έναρξη εφαρμογής και τήρησης της Υποδράση Α.1.**, για την εφαρμογή της οποίας απαιτούνται συγκεκριμένες εγκαταστάσεις / υποδομές (λεκάνη με απολυμαντικό υγρό για εμβάπτιση των υποδημάτων, σύστημα ψεκασμού των τροχών των οχημάτων, ικανοποιητική περίφραξη που να διασφαλίζει τον επαρκή έλεγχο των σημείων εισόδου / εξόδου), παρέχεται **παράταση χρόνου 2 μηνών** από την ημερομηνία λήξης της υποβολής των εμπρόθεσμων αιτήσεων της Προκήρυξης του Μέτρου, ώστε να αποκτηθούν οι απαιτούμενες εγκαταστάσεις / υποδομές.
- Η συχνότητα εφαρμογής των υποχρεώσεων της κάθε Δράσης / Υποδράσης, πρέπει να διενεργείται σύμφωνα με τις πρόνοιες της κάθε Δράσης, καθώς επίσης η χρονική υλοποίησή τους θα πρέπει να γίνεται με βάση το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης των αιτηθέντων Δράσεων, που έχει καθοριστεί στο Διετές Σχέδιο Καλής Διαχείρισης για την Ευημερία των Αιγοπροβάτων και το οποίο έχει ετοιμαστεί από τον ιδιώτη Κτηνίατρο της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσης (πρέπει να είναι εγγεγραμμένος στο Κτηνιατρικό Μητρώο) και περιλαμβάνεται στο έντυπο της αίτησης για συμμετοχή στο Μέτρο.

- **Τα Μητρώα των Δράσεων M14/A.3. και M14/B.3., τα οποία απαραίτητα πρέπει να συμπληρώνονται από τον ιδιώτη Κτηνίατρο της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσης, καθώς και τα Μητρώα των Δράσεων M14/B.1. και M14/B.2., τα οποία συμπληρώνονται από Ειδικό στη διατροφή των ζώων, θα πρέπει να υπογράφονται από τον Κτηνίατρο και τον Ειδικό στη διατροφή των ζώων, αντίστοιχα, που έχουν υπογράψει το Διετές Σχέδιο Καλής Διαχείρισης για την Ευημερία των Αιγοπροβάτων που έχει υποβληθεί μαζί με το έντυπο της αίτηση για συμμετοχή στο Μέτρο.**
- **Οι Δράσεις που έχουν επιλεγθεί με την αίτηση για συμμετοχή στο Μέτρο, υποχρεωτικά πρέπει να εφαρμόζονται τόσο κατά το 1^ο έτος δέσμευσης/συμμετοχής στο Μέτρο, όσο και κατά το 2^ο έτος δέσμευσης.**

Διευκρινίσεις / Οδηγίες για τη συμπλήρωση των Μητρώων της Δράσης Α. Εφαρμογή Βιοασφάλειας:

1. Μητρώο M14/A.1.

Το Μητρώο αφορά την τη λειτουργία συστήματος καθαρισμού και απολύμανσης υποδημάτων και οχημάτων στις εισόδους/εξόδους των κτηνοτροφικών εκμεταλλεύσεων. Συγκεκριμένα, ο αιτητής οφείλει να διατηρεί **πάντοτε σε λειτουργία το σύστημα καθαρισμού και απολύμανσης υποδημάτων** (εμβάπτιση υποδημάτων σε ειδική λεκάνη με απολυμαντικό υγρό) **και οχημάτων** (π.χ. ψεκασμός των τροχών των οχημάτων) στις εισόδους/εξόδους των εκμεταλλεύσεων, ώστε να διασφαλίζεται η τήρηση της διαδικασίας κατά την είσοδο και έξοδο τόσο των επισκεπτών όσο και του κτηνοτρόφου και της οικογένειάς του. Επιπλέον, πρέπει να διασφαλίζεται ότι δεν υπάρχουν ανεξέλεγκτα σημεία εισόδου/εξόδου (δηλαδή να υπάρχει ικανοποιητική περιφράξη που να διασφαλίζει τον επαρκή έλεγχο των εισόδων/εξόδων).

Συνεπώς, ο αιτητής πρέπει να εφαρμόζει και να καταγράφει όλες τις σχετικές εργασίες που περιγράφονται στο Μητρώο M14/A.1. Συγκεκριμένα, ο αιτητής, ανελλιπώς πρέπει να καταγράφει στο Μητρώο M14/A.1, για κάθε εργασία την ημερομηνία εφαρμογής της, να υπογράφει την κάθε εφαρμογή και στη στήλη παρατηρήσεις να καταγράφει τις παρατηρήσεις του χρησιμοποιώντας ένα ή/και περισσότερους από τους κωδικούς των εργασιών (εργασία α. μέχρι δ.), όπως αναλύονται πιο κάτω:

α. Π: προσθήκη απολυμαντικού υγρού στη λεκάνη για εμβάπτιση των υποδημάτων / **Α:** αλλαγή απολυμαντικού υγρού στη λεκάνη για εμβάπτιση των υποδημάτων / **Ε:** έλεγχο της λεκάνης για διαρροές.

β. Π: προσθήκη απολυμαντικού υγρού στο σύστημα ψεκασμού των οχημάτων / **Α:** αλλαγή του απολυμαντικού υγρού στο σύστημα ψεκασμού των οχημάτων.

γ. Έλεγχος της ορθής λειτουργίας του συστήματος ψεκασμού των οχημάτων, **ΕΑ:** έλεγχος ακροφυσίων του συστήματος / **ΕΠ:** έλεγχος Πίεσης λειτουργίας του συστήματος.

δ. Ε: έλεγχος της περιμέτρου της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσης για ύπαρξη ανεξέλεγκτων σημείων εισόδου/εξόδου / **Δ:** διόρθωση τους σε περίπτωση που εντοπιστούν ανεξέλεγκτα σημεία εισόδου/εξόδου.

Σημειώνεται ότι, **μόνο** για τη συγκεκριμένη Υποδράση Α.1., παρέχεται **παράταση χρόνου** για την έναρξη εφαρμογής και τήρησης των υποχρεώσεων της, η οποία καθορίζεται στους **2 μήνες από την ημερομηνία λήξης της υποβολής των εμπρόθεσμων αιτήσεων της Προκήρυξης του Μέτρου**, ώστε να αποκτηθούν οι απαιτούμενες εγκαταστάσεις / υποδομές. Ως εκ τούτου, η υποχρέωση των αιτητών για την έναρξη συμπλήρωσης του Μητρώου M14/A.1., πρέπει να ξεκινήσει το αργότερο εντός 2 μηνών από την ημερομηνία λήξης της υποβολής των εμπρόθεσμων αιτήσεων της Προκήρυξης του Μέτρου.

2. Μητρώο M14/A.2.

Το Μητρώο αφορά την καταγραφή των επισκεπτών στην κτηνοτροφική εκμετάλλευση του αιτητή. Συγκεκριμένα, το εν λόγω Μητρώο πρέπει να συμπληρώνεται ανελλιπώς και πλήρως από τους επισκέπτες της εκμετάλλευσης. Νοείται ότι, την ευθύνη για την τήρηση του συγκεκριμένου Μητρώου την έχει ο ίδιος ο αιτητής και όχι οι επισκέπτες. Η τελευταία στήλη του Μητρώου, που αφορά την απολύμανση των οχημάτων και των υποδημάτων των επισκεπτών και την καταγραφή του αριθμού εγγραφή του οχήματος των επισκεπτών, συμπληρώνεται από τον αιτητή / διαχειριστή της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσης.

3. Μητρώο M14/A.3.

Το Μητρώο αφορά την εφαρμογή του προγράμματος εμβολιασμού, το οποίο **συμπληρώνεται υποχρεωτικά από τον ιδιώτη υπεύθυνο εγγεγραμμένο Κτηνίατρο της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσης** και προσυπογράφεται από τον αιτητή. **Τονίζεται ότι όλες οι πληροφορίες που απαιτούνται για τη συμπλήρωση του Μητρώου, πρέπει να καταγράφονται σε αυτό για κάθε ενώτιο ζώου ξεχωριστά.** Το πρόγραμμα εμβολιασμού εφαρμόζεται **σε όλα τα ζώα της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσης** (τόσο στα δεσμευμένα για συμμετοχή στο Μέτρο όσο και στα μη δεσμευμένα), σύμφωνα με το πρόγραμμα που έχει καταρτιστεί από τον ιδιώτη Κτηνίατρο της εκμετάλλευσης και περιλαμβάνεται στο Διετές Σχέδιο Καλής Διαχείρισης για την Ευημερία των Αιγοπροβάτων που έχει υποβληθεί μαζί με το έντυπο της αίτηση για συμμετοχή στο Μέτρο.

4. Μητρώο M14/A.4.

• Μητρώο M14/A.4.1.

Το Μητρώο αυτό αφορά την καταπολέμηση (σχέδιο ελέγχου) τρωκτικών και συμπληρώνεται σε μηνιαία βάση. Αρχικά, πρέπει να καταγραφούν οι χώροι τοποθέτησης όλων των ποντικοπαγίδων και ακολούθως ανά μήνα να καταγράφονται τα αποτελέσματα του ελέγχου για κάθε ποντικοπαγίδα ξεχωριστά επιλέγοντας μία ή/και περισσότερες από τις ακόλουθες ενδείξεις: **Ε:** έγινε έλεγχος της συγκεκριμένης ποντικοπαγίδας / **Ι:** από τον έλεγχο της ποντικοπαγίδας τα αποτελέσματα ήταν ικανοποιητικά (δηλαδή δεν υπάρχουν ενδείξεις για ύπαρξη ποντικού) / **Π:** από τον έλεγχο της ποντικοπαγίδας υπάρχουν ενδείξεις για ύπαρξη ποντικού / **Φ:** προστέθηκε φάρμακο στην ποντικοπαγίδα.

• Μητρώο M14/A.4.2.

Το Μητρώο αυτό αφορά την καταπολέμηση των μυγών και άλλων αρθρόποδων, η οποία μπορεί να γίνει με τη χρήση εντομοκτόνων ή/και παγίδων και συνεπώς στο εν λόγω Μητρώο, πρέπει να καταγράφονται στους δύο σχετικούς πίνακες του Μητρώου, οι εφαρμογές για αντιμετώπιση των μυγών και άλλων αρθρόποδων, ανάλογα με τη μέθοδο που χρησιμοποιείται (με εντομοκτόνα ή/και με παγίδες). Συγκεκριμένα, στο πίνακα του Μητρώου που αφορά τη χρήση εντομοκτόνων, πρέπει να καταγράφεται η ημερομηνία εφαρμογής, η ονομασία του εντομοκτόνου που εφαρμόστηκε, ο προμηθευτής του εντομοκτόνου, ο αριθμός παρτίδας του εντομοκτόνου, ο αριθμός τιμολογίου και απόδειξη αγοράς του, ο χώρος της κτηνοτροφικής μονάδας που έγινε η εφαρμογή, καθώς και η ημερομηνία λήξης του εντομοκτόνου. Σε ότι αφορά το πίνακα του Μητρώου που αφορά τη χρήση παγίδων, πρέπει να καταγράφεται η ημερομηνία εφαρμογής, ο τύπος και το περιεχόμενο της παγίδας που εφαρμόστηκε, ο αριθμός τιμολογίου και απόδειξη αγοράς της παγίδας, ο χώρος της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσης που τοποθετήθηκε η παγίδα και ο αριθμός παγίδων που τοποθετήθηκαν.

**ΜΕΤΡΟ 14: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ - ΑΙΓΟΠΡΟΒΑΤΩΝ
ΔΡΑΣΗ Α: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΒΙΟΑΣΦΑΛΕΙΑΣ**

ΜΗΤΡΩΟ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ (ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΥΠΟΔΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΟΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΙΣ ΕΙΣΟΔΟΥΣ / ΕΞΟΔΟΥΣ ΤΩΝ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΕΩΝ)

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS..... ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ:..... ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....
 ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ..... ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:.....
 (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος) ΥΠΟΓΡΑΦΗ:..... ΤΗΛ.:

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στη λεκάνη για εμβάπτιση των υποδημάτων / Έλεγχος λεκάνης εμβάπτισης για διαρροές (Ε) (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί Π / Α / Ε)			β. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στο σύστημα ψεκασμού των οχημάτων (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί Π / Α)			γ. Έλεγχος ορθής λειτουργίας του συστήματος ψεκασμού των οχημάτων, όπως Έλεγχος Ακροφυσίων (ΕΑ), Έλεγχος Πίεσης λειτουργίας του συστήματος (ΕΠ), κ.α. (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί ΕΑ / ΕΠ)			δ. Έλεγχος περιμέτρου εγκατάστασης για ύπαρξη ανεξέλεγκτων σημείων εισόδου/εξόδου (Ε) / Διόρθωση τους σε περίπτωση που εντοπιστούν ανεξέλεγκτα σημεία (Δ) (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί Ε / Δ)		
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των ενδεικνυόμενων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ (ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΥΠΟΔΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΟΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΙΣ ΕΙΣΟΔΟΥΣ / ΕΞΟΔΟΥΣ ΤΩΝ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΕΩΝ)

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στη λεκάνη για εμβάπτιση των υποδημάτων / Έλεγχος λεκάνης εμβάπτισης για διαρροές (Ε) (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί Π /Α / Ε)			β. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στο σύστημα ψεκασμού των οχημάτων (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί Π / Α)			γ. Έλεγχος ορθής λειτουργίας του συστήματος ψεκασμού των οχημάτων, όπως Έλεγχος Ακροφυσίων (ΕΑ), Έλεγχος Πίεσης λειτουργίας του συστήματος (ΕΠ), κ.α. (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί ΕΑ / ΕΠ)			δ. Έλεγχος περιμέτρου εγκατάστασης για ύπαρξη ανεξέλεγκτων σημείων εισόδου/εξόδου (Ε) / Διόρθωση τους σε περίπτωση που εντοπιστούν ανεξέλεγκτα σημεία (Δ) (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί Ε /Δ)		
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α ΠΑΑ 2014-2020, Μέτρο 14 «Καλή Διαβίωση των Ζώων - Αιγοπροβάτων», Έκδοση 1 - Απρίλιος 2017

Υπογραφή Αιτητή.....

ΜΗΤΡΩΟ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ (ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΥΠΟΔΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΟΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΙΣ ΕΙΣΟΔΟΥΣ / ΕΞΟΔΟΥΣ ΤΩΝ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΕΩΝ)

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στη λεκάνη για εμβάπτιση των υποδημάτων / Έλεγχος λεκάνης εμβάπτισης για διαρροές (Ε) (στις παρατηρήσεις να καθοριστεί Π / Α / Ε)			β. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στο σύστημα ψεκασμού των οχημάτων (στις παρατηρήσεις να καθοριστεί Π / Α)			γ. Έλεγχος ορθής λειτουργίας του συστήματος ψεκασμού των οχημάτων, όπως Έλεγχος Ακροφυσίων (ΕΑ), Έλεγχος Πίεσης λειτουργίας του συστήματος (ΕΠ), κ.α. (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί ΕΑ / ΕΠ)			δ. Έλεγχος περιμέτρου εγκατάστασης για ύπαρξη ανεξέλεγκτων σημείων εισόδου/εξόδου (Ε) / Διόρθωση τους σε περίπτωση που εντοπιστούν ανεξέλεγκτα σημεία (Δ) (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί Ε / Δ)		
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ (ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΥΠΟΔΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΟΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΙΣ ΕΙΣΟΔΟΥΣ / ΕΞΟΔΟΥΣ ΤΩΝ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΕΩΝ)

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στη λεκάνη για εμβάπτιση των υποδημάτων / Έλεγχος λεκάνης εμβάπτισης για διαρροές (Ε) (στις παρατηρήσεις να καθορισθεί Π / Α / Ε)			β. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στο σύστημα ψεκασμού των οχημάτων (στις παρατηρήσεις να καθορισθεί Π / Α)			γ. Έλεγχος ορθής λειτουργίας του συστήματος ψεκασμού των οχημάτων, όπως Έλεγχος Ακροφυσίων (ΕΑ), Έλεγχος Πίεσης λειτουργίας του συστήματος (ΕΠ), κ.α. (στις Παρατηρήσεις να καθορισθεί ΕΑ / ΕΠ)			δ. Έλεγχος περιμέτρου εγκατάστασης για ύπαρξη ανεξέλεγκτων σημείων εισόδου/εξόδου (Ε) / Διόρθωση τους σε περίπτωση που εντοπιστούν ανεξέλεγκτα σημεία (Δ) (στις Παρατηρήσεις να καθορισθεί Ε / Δ)		
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ (ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΥΠΟΔΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΟΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΙΣ ΕΙΣΟΔΟΥΣ / ΕΞΟΔΟΥΣ ΤΩΝ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΕΩΝ)

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στη λεκάνη για εμβάπτιση των υποδημάτων / Έλεγχος λεκάνης εμβάπτισης για διαρροές (Ε) (στις παρατηρήσεις να καθοριστεί Π / Α / Ε)			β. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στο σύστημα ψεκασμού των οχημάτων (στις παρατηρήσεις να καθοριστεί Π / Α)			γ. Έλεγχος ορθής λειτουργίας του συστήματος ψεκασμού των οχημάτων, όπως Έλεγχος Ακροφυσίων (ΕΑ), Έλεγχος Πίεσης λειτουργίας του συστήματος (ΕΠ), κ.α. (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί ΕΑ / ΕΠ)			δ. Έλεγχος περιμέτρου εγκατάστασης για ύπαρξη ανεξέλεγκτων σημείων εισόδου/εξόδου (Ε) / Διόρθωση τους σε περίπτωση που εντοπιστούν ανεξέλεγκτα σημεία (Δ) (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί Ε / Δ)		
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ (ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΥΠΟΔΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΟΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΙΣ ΕΙΣΟΔΟΥΣ / ΕΞΟΔΟΥΣ ΤΩΝ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΕΩΝ)

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στη λεκάνη για εμβάπτιση των υποδημάτων / Έλεγχος λεκάνης εμβάπτισης για διαρροές (Ε) (στις παρατηρήσεις να καθοριστεί Π / Α / Ε)			β. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στο σύστημα ψεκασμού των οχημάτων (στις παρατηρήσεις να καθοριστεί Π / Α)			γ. Έλεγχος ορθής λειτουργίας του συστήματος ψεκασμού των οχημάτων, όπως Έλεγχος Ακροφυσίων (ΕΑ), Έλεγχος Πίεσης λειτουργίας του συστήματος (ΕΠ), κ.α. (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί ΕΑ / ΕΠ)			δ. Έλεγχος περιμέτρου εγκατάστασης για ύπαρξη ανεξέλεγκτων σημείων εισόδου/εξόδου (Ε) / Διόρθωση τους σε περίπτωση που εντοπιστούν ανεξέλεγκτα σημεία (Δ) (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί Ε / Δ)		
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ (ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΥΠΟΔΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΟΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΙΣ ΕΙΣΟΔΟΥΣ / ΕΞΟΔΟΥΣ ΤΩΝ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΕΩΝ)

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στη λεκάνη για εμβάπτιση των υποδημάτων / Έλεγχος λεκάνης εμβάπτισης για διαρροές (Ε) (στις παρατηρήσεις να καθοριστεί Π / Α / Ε)			β. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στο σύστημα ψεκασμού των οχημάτων (στις παρατηρήσεις να καθοριστεί Π / Α)			γ. Έλεγχος ορθής λειτουργίας του συστήματος ψεκασμού των οχημάτων, όπως Έλεγχος Ακροφυσίων (ΕΑ), Έλεγχος Πίεσης λειτουργίας του συστήματος (ΕΠ), κ.α. (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί ΕΑ / ΕΠ)			δ. Έλεγχος περιμέτρου εγκατάστασης για ύπαρξη ανεξέλεγκτων σημείων εισόδου/εξόδου (Ε) / Διόρθωση τους σε περίπτωση που εντοπιστούν ανεξέλεγκτα σημεία (Δ) (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί Ε / Δ)		
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΕΤΡΟ 14: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ - ΑΙΓΟΠΡΟΒΑΤΩΝ
ΔΡΑΣΗ Α: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΒΙΟΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS..... ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ:..... ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....
 ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ..... ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:.....
 (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος) ΥΠΟΓΡΑΦΗ:..... ΤΗΛ.:

Διαδικασία: Έλεγχος Επισκεπτών									Απολύμανση οχήματος και υποδημάτων των επισκεπτών (ΝΑΙ / ΟΧΙ) και καταγραφή αριθμού εγγραφής οχήματος (συμπληρώνεται από τον αιτητή / διαχειριστή της κτηνοτροφικής μονάδας)
Συχνότητα: Κάθε Επισκέπτης									
A/A	Ημερομηνία	Ονοματεπώνυμο	Υπηρεσία / Εταιρεία	Τηλέφωνο	Σκοπός Επίσκεψης	Ωρα Εισόδου	Ωρα Εξόδου	Υπογραφή Επισκέπτη	

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Επισκεπτών Συχνότητα: Κάθε επισκέπτης									Απολύμανση οχήματος και υποδημάτων των επισκεπτών (ΝΑΙ / ΟΧΙ) και καταγραφή αριθμού εγγραφής οχήματος (συμπληρώνεται από τον αιτητή / διαχειριστή της κτηνοτροφικής μονάδας)
A/A	Ημερομηνία	Όνοματεπώνυμο	Υπηρεσία / Εταιρεία	Τηλέφωνο	Σκοπός Επίσκεψης	Ωρα Εισόδου	Ωρα Εξόδου	Υπογραφή Επισκέπτη	

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Επισκεπτών Συχνότητα: Κάθε επισκέπτης									Απολύμανση οχήματος και υποδημάτων των επισκεπτών (ΝΑΙ / ΟΧΙ) και καταγραφή αριθμού εγγραφής οχήματος (συμπληρώνεται από τον αιτητή / διαχειριστή της κτηνοτροφικής μονάδας)
A/A	Ημερομηνία	Ονοματεπώνυμο	Υπηρεσία / Εταιρεία	Τηλέφωνο	Σκοπός Επίσκεψης	Ωρα Εισόδου	Ωρα Εξόδου	Υπογραφή Επισκέπτη	

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Επισκεπτών Συχνότητα: Κάθε επισκέπτης									Απολύμανση οχήματος και υποδημάτων των επισκεπτών (ΝΑΙ / ΟΧΙ) και καταγραφή αριθμού εγγραφής οχήματος (συμπληρώνεται από τον αιτητή / διαχειριστή της κτηνοτροφικής μονάδας)
A/A	Ημερομηνία	Όνοματεπώνυμο	Υπηρεσία / Εταιρεία	Τηλέφωνο	Σκοπός Επίσκεψης	Ωρα Εισόδου	Ωρα Εξόδου	Υπογραφή Επισκέπτη	

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Επισκεπτών Συχνότητα: Κάθε επισκέπτης									Απολύμανση οχήματος και υποδημάτων των επισκεπτών (ΝΑΙ / ΟΧΙ) και καταγραφή αριθμού εγγραφής οχήματος (συμπληρώνεται από τον αιτητή / διαχειριστή της κτηνοτροφικής μονάδας)
A/A	Ημερομηνία	Όνοματεπώνυμο	Υπηρεσία / Εταιρεία	Τηλέφωνο	Σκοπός Επίσκεψης	Ωρα Εισόδου	Ωρα Εξόδου	Υπογραφή Επισκέπτη	

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Επισκεπτών

Συχνότητα: Κάθε επισκέπτης

Α/Α	Ημερομηνία	Όνοματεπώνυμο	Υπηρεσία / Εταιρεία	Τηλέφωνο	Σκοπός Επίσκεψης	Ωρα Εισόδου	Ωρα Εξόδου	Υπογραφή Επισκέπτη	Απολύμανση οχήματος και υποδημάτων των επισκεπτών (ΝΑΙ / ΟΧΙ) και καταγραφή αριθμού εγγραφής οχήματος (συμπληρώνεται από τον αιτητή / διαχειριστή της κτηνοτροφικής μονάδας)

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Επισκεπτών									Απολύμανση οχήματος και υποδημάτων των επισκεπτών (ΝΑΙ / ΟΧΙ) και καταγραφή αριθμού εγγραφής οχήματος (συμπληρώνεται από τον αιτητή / διαχειριστή της κτηνοτροφικής μονάδας)
Συχνότητα: Κάθε επισκέπτης									
A/A	Ημερομηνία	Όνοματεπώνυμο	Υπηρεσία / Εταιρεία	Τηλέφωνο	Σκοπός Επίσκεψης	Ώρα Εισόδου	Ώρα Εξόδου	Υπογραφή Επισκέπτη	

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Επισκεπτών

Συχνότητα: Κάθε επισκέπτης

A/A	Ημερομηνία	Όνοματεπώνυμο	Υπηρεσία / Εταιρεία	Τηλέφωνο	Σκοπός Επίσκεψης	Ωρα Εισόδου	Ωρα Εξόδου	Υπογραφή Επισκέπτη	Απολύμανση οχήματος και υποδημάτων των επισκεπτών (ΝΑΙ / ΟΧΙ) και καταγραφή αριθμού εγγραφής οχήματος (συμπληρώνεται από τον αιτητή / διαχειριστή της κτηνοτροφικής μονάδας)

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Επισκεπτών Συχνότητα: Κάθε επισκέπτης									Απολύμανση οχήματος και υποδημάτων των επισκεπτών (ΝΑΙ / ΟΧΙ) και καταγραφή αριθμού εγγραφής οχήματος (συμπληρώνεται από τον αιτητή / διαχειριστή της κτηνοτροφικής μονάδας)
A/A	Ημερομηνία	Όνοματεπώνυμο	Υπηρεσία / Εταιρεία	Τηλέφωνο	Σκοπός Επίσκεψης	Ωρα Εισόδου	Ωρα Εξόδου	Υπογραφή Επισκέπτη	

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΠΑΑ 2014-2020, Μέτρο 14 «Καλή Διαβίωση των Ζώων - Αιγοπροβάτων», Έκδοση 1 - Απρίλιος 2017

Υπογραφή Αιτητή:.....

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Επισκεπτών
Συχνότητα: Κάθε επισκέπτης

Α/Α	Ημερομηνία	Όνοματεπώνυμο	Υπηρεσία / Εταιρεία	Τηλέφωνο	Σκοπός Επίσκεψης	Ώρα Εισόδου	Ώρα Εξόδου	Υπογραφή Επισκέπτη	Απολύμανση οχήματος και υποδημάτων των επισκεπτών (ΝΑΙ / ΟΧΙ) και καταγραφή αριθμού εγγραφής οχήματος (συμπληρώνεται από τον αιτητή / διαχειριστή της κτηνοτροφικής μονάδας)

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΕΤΡΟ 14: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ - ΑΙΓΟΠΡΟΒΑΤΩΝ
ΔΡΑΣΗ Α: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΒΙΟΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
ΜΗΤΡΩΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS..... ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ:..... ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....
 ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ..... ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:.....
 (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος) ΥΠΟΓΡΑΦΗ:..... ΤΗΛ.:

Διαδικασία: Εφαρμογή προγράμματος εμβολιασμού σε όλα τα ζώα της μονάδας σε συνεργασία με τον υπεύθυνο της εκμετάλλευσης ιδιώτη Κτηνίατρο, όπως για χλαμύδια, παραφυματίωση, εντεροτοξαιμία, E. coli, πνευμονία και άλλα

Συχνότητα: Εφαρμογή του Προγράμματος Εμβολιασμού σύμφωνα με το πρόγραμμα εμβολιασμού που έχει καταρτίσει ο Κτηνίατρος της εκμετάλλευσης στο χρονοδιάγραμμα υλοποίησης της Δράσης Α (περιλαμβάνεται στο Διετές σχέδιο Καλής Διαχείρισης για την Ευημερία των Αιγοπροβάτων)

A/A	Αρ. ενωτίου ζώου	Ημερομηνία Εμβολιασμού	Ηλικία ζώου κατά το χρόνο του εμβολιασμού	Όνομασία Εμβολίου	Αρ. Παρτίδας Εμβολίου και Αρ. Τιμολογίου/Αποδείξης	Ημερομηνία λήξης εμβολίου	Προμηθευτής	Όνομα/Υπογραφή υπεύθυνου Κτηνίατρου	Παρατηρήσεις Εμβολιασμού

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

A/A	Αρ. ενωτίου ζώου	Ημερομηνία Εμβολιασμού	Ηλικία ζώου κατά το χρόνο του εμβολιασμού	Όνομασία Εμβολίου	Αρ. Παρτίδας Εμβολίου και Αρ. Τιμολογίου/Αποδείξης	Ημερομηνία λήξης εμβολίου	Προμηθευτής	Όνομα/Υπογραφή υπεύθυνου Κτηνίατρου	Παρατηρήσεις Εμβολιασμού

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

A/A	Αρ. ενωτίου ζώου	Ημερομηνία Εμβολιασμού	Ηλικία ζώου κατά το χρόνο του εμβολιασμού	Όνομασία Εμβολίου	Αρ. Παρτίδας Εμβολίου και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία λήξης εμβολίου	Προμηθευτής	Όνομα/Υπογραφή υπεύθυνου Κτηνίατρου	Παρατηρήσεις Εμβολιασμού

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

A/A	Αρ. ενωτίου ζώου	Ημερομηνία Εμβολιασμού	Ηλικία ζώου κατά το χρόνο του εμβολιασμού	Όνομασία Εμβολίου	Αρ. Παρτίδας Εμβολίου και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία λήξης εμβολίου	Προμηθευτής	Όνομα/Υπογραφή υπεύθυνου Κτηνίατρου	Παρατηρήσεις Εμβολιασμού

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

A/A	Αρ. ενωτίου ζώου	Ημερομηνία Εμβολιασμού	Ηλικία ζώου κατά το χρόνο του εμβολιασμού	Ονομασία Εμβολίου	Αρ. Παρτίδας Εμβολίου και Αρ. Τιμολογίου/Αποδείξης	Ημερομηνία λήξης εμβολίου	Προμηθευτής	Όνομα/Υπογραφή υπεύθυνου Κτηνίατρου	Παρατηρήσεις Εμβολιασμού

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

A/A	Αρ. ενωτίου ζώου	Ημερομηνία Εμβολιασμού	Ηλικία ζώου κατά το χρόνο του εμβολιασμού	Όνομασία Εμβολίου	Αρ. Παρτίδας Εμβολίου και Αρ. Τιμολογίου/Αποδείξης	Ημερομηνία λήξης εμβολίου	Προμηθευτής	Όνομα/Υπογραφή υπεύθυνου Κτηνίατρου	Παρατηρήσεις Εμβολιασμού

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

A/A	Αρ. ενωτίου ζώου	Ημερομηνία Εμβολιασμού	Ηλικία ζώου κατά το χρόνο του εμβολιασμού	Όνομασία Εμβολίου	Αρ. Παρτίδας Εμβολίου και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία λήξης εμβολίου	Προμηθευτής	Όνομα/Υπογραφή υπεύθυνου Κτηνίατρου	Παρατηρήσεις Εμβολιασμού

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

A/A	Αρ. ενωτίου ζώου	Ημερομηνία Εμβολιασμού	Ηλικία ζώου κατά το χρόνο του εμβολιασμού	Όνομασία Εμβολίου	Αρ. Παρτίδας Εμβολίου και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία λήξης εμβολίου	Προμηθευτής	Όνομα/Υπογραφή υπεύθυνου Κτηνίατρου	Παρατηρήσεις Εμβολιασμού

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

**ΜΕΤΡΟ 14: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ
ΔΡΑΣΗ Α: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΒΙΟΑΣΦΑΛΕΙΑΣ**

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ (ΣΧΕΔΙΟ ΕΛΕΓΧΟΥ) ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ (Α.4.1.) ΚΑΙ ΜΥΓΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΑΡΘΡΟΠΟΔΩΝ (Α.4.2.)

Μ14/Α.4.1. ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ (ΣΧΕΔΙΟ ΕΛΕΓΧΟΥ) ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:.....

.....

(να οριστεί 1ο ή 2ο έτος)

ΥΠΟΓΡΑΦΗ:.....

ΤΗΛ.:

Έλεγχος Ποντικοπαγίδων

Α/Α	Χώρος τοποθέτησης ποντικοπαγίδων	Αριθμός παγίδων	ΜΑΗΣ *	ΙΟΥΝ. *	ΙΟΥΛ. *	ΑΥΓ. *	ΣΕΠΤ. *	ΟΚΤ. *	ΝΟΕ. *	ΔΕΚ. *	ΙΑΝ. *	ΦΕΒΡ. *	ΜΑΡΤ. *	ΑΠΡ. *

* Να σημειώνεται ανά μήνα, ότι ισχύει από τις ακόλουθες ενδείξεις: **Ε**: Έγινε έλεγχος / **Ι**: Ικανοποιητικό (δεν υπάρχουν ενδείξεις για ύπαρξη ποντικού) / **Π**: Ενδείξεις για ύπαρξη ποντικού / **Φ**: Προστέθηκε Φάρμακο

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

Μ14/Α.4.1. ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ (ΣΧΕΔΙΟ ΕΛΕΓΧΟΥ) ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Έλεγχος Ποντικοπαγίδων

A/A	Χώρος τοποθέτησης ποντικοπαγίδων	Αριθμός παγίδων	ΜΑΗΣ *	ΙΟΥΝ. *	ΙΟΥΛ. *	ΑΥΓ. *	ΣΕΠΤ. *	ΟΚΤ. *	ΝΟΕ. *	ΔΕΚ. *	ΙΑΝ. *	ΦΕΒΡ. *	ΜΑΡΤ. *	ΑΠΡ. *

* Να σημειώνεται ανά μήνα, ότι ισχύει από τις ακόλουθες ενδείξεις: **Ε**: Έγινε έλεγχος / **Ι**: Ικανοποιητικό (δεν υπάρχουν ενδείξεις για ύπαρξη ποντικού) / **Π**: Ενδείξεις για ύπαρξη ποντικού / **Φ**: Προστέθηκε Φάρμακο

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

Μ14/Α.4.1. ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ (ΣΧΕΔΙΟ ΕΛΕΓΧΟΥ) ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Έλεγχος Ποντικοπαγίδων

Α/Α	Χώρος τοποθέτησης ποντικοπαγίδων	Αριθμός παγίδων	ΜΑΗΣ *	ΙΟΥΝ. *	ΙΟΥΛ. *	ΑΥΓ. *	ΣΕΠΤ. *	ΟΚΤ. *	ΝΟΕ. *	ΔΕΚ. *	ΙΑΝ. *	ΦΕΒΡ. *	ΜΑΡΤ. *	ΑΠΡ. *

* Να σημειώνεται ανά μήνα, ότι ισχύει από τις ακόλουθες ενδείξεις: **E**: Έγινε έλεγχος / **I**: Ικανοποιητικό (δεν υπάρχουν ενδείξεις για ύπαρξη ποντικού) / **Π**: Ενδείξεις για ύπαρξη ποντικού / **Φ**: Προστέθηκε Φάρμακο

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

Μ14/Α.4.1. ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ (ΣΧΕΔΙΟ ΕΛΕΓΧΟΥ) ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Έλεγχος Ποντικοπαγίδων

Α/Α	Χώρος τοποθέτησης ποντικοπαγίδων	Αριθμός παγίδων	ΜΑΗΣ *	ΙΟΥΝ. *	ΙΟΥΛ. *	ΑΥΓ. *	ΣΕΠΤ. *	ΟΚΤ. *	ΝΟΕ. *	ΔΕΚ. *	ΙΑΝ. *	ΦΕΒΡ. *	ΜΑΡΤ. *	ΑΠΡ. *

* Να σημειώνεται ανά μήνα, ότι ισχύει από τις ακόλουθες ενδείξεις: **Ε**: Έγινε έλεγχος / **Ι**: Ικανοποιητικό (δεν υπάρχουν ενδείξεις για ύπαρξη ποντικού) / **Π**: Ενδείξεις για ύπαρξη ποντικού / **Φ**: Προστέθηκε Φάρμακο

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΕΤΡΟ 14: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ
ΔΡΑΣΗ Α: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΒΙΟΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ (ΣΧΕΔΙΟ ΕΛΕΓΧΟΥ) ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ (Α.4.1.) ΚΑΙ ΜΥΓΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΑΡΘΡΟΠΟΔΩΝ (Α.4.2.)

Μ14/Α.4.2. ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ ΜΥΓΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΑΡΘΡΟΠΟΔΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

1. Με εντομοκτόνα

A/A	Ημερομηνία Εφαρμογής Εντομοκτόνου	Όνομασία Εντομοκτόνου που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας Εντομοκτόνου και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Χώρος Εφαρμογής Εντομοκτόνου	Ημερομηνία λήξης εντομοκτόνου	Παρατηρήσεις

2. Με παγίδες (για μύγες ή/και αρθρόποδα)

A/A	Ημερομηνία εφαρμογής παγίδων	Τύπος (περιεχόμενο) παγίδας	Αρ. Τιμολογίου/ Απόδειξης παγίδων	Χώρος τοποθέτησης παγίδων	Αριθμός παγίδων	Παρατηρήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

Μ14/Α.4.2. ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ ΜΥΓΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΑΡΘΡΟΠΟΔΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

1. Με εντομοκτόνα

A/A	Ημερομηνία Εφαρμογής Εντομοκτόνου	Όνομασία Εντομοκτόνου που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας Εντομοκτόνου και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Χώρος Εφαρμογής Εντομοκτόνου	Ημερομηνία λήξης εντομοκτόνου	Παρατηρήσεις

2. Με παγίδες (για μύγες ή/και αρθρόποδα)

A/A	Ημερομηνία εφαρμογής παγίδων	Τύπος (περιεχόμενο) παγίδας	Αρ. Τιμολογίου/ Απόδειξης παγίδων	Χώρος τοποθέτησης παγίδων	Αριθμός παγίδων	Παρατηρήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

Μ14/Α.4.2. ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ ΜΥΓΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΑΡΘΡΟΠΟΔΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

1. Με εντομοκτόνα

A/A	Ημερομηνία Εφαρμογής Εντομοκτόνου	Όνομασία Εντομοκτόνου που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας Εντομοκτόνου και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Χώρος Εφαρμογής Εντομοκτόνου	Ημερομηνία λήξης εντομοκτόνου	Παρατηρήσεις

2. Με παγίδες (για μύγες ή/και αρθρόποδα)

A/A	Ημερομηνία εφαρμογής παγίδων	Τύπος (περιεχόμενο) παγίδας	Αρ. Τιμολογίου/ Απόδειξης παγίδων	Χώρος τοποθέτησης παγίδων	Αριθμός παγίδων	Παρατηρήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

Μ14/Α.4.2. ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ ΜΥΓΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΑΡΘΡΟΠΟΔΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

1. Με εντομοκτόνα

A/A	Ημερομηνία Εφαρμογής Εντομοκτόνου	Όνομασία Εντομοκτόνου που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας Εντομοκτόνου και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Χώρος Εφαρμογής Εντομοκτόνου	Ημερομηνία λήξης εντομοκτόνου	Παρατηρήσεις

2. Με παγίδες (για μύγες ή/και αρθρόποδα)

A/A	Ημερομηνία εφαρμογής παγίδων	Τύπος (περιεχόμενο) παγίδας	Αρ. Τιμολογίου/ Απόδειξης παγίδων	Χώρος τοποθέτησης παγίδων	Αριθμός παγίδων	Παρατηρήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

Διευκρινίσεις / Οδηγίες για τη συμπλήρωση των Μητρώων της Δράσης Β. Διατήρηση Σωματικής Κατάστασης και Εξάλειψη των Ευνουχισμών:

1. Μητρώο M14/B.1.

• Μητρώο M14/B.1.1.

Το Μητρώο αυτό αφορά τη σωματική βαθμολόγηση των ζώων σε δυο περιόδους του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την αναπαραγωγή (δηλαδή 6-8 εβδομάδες πριν από την αναπαραγωγική περίοδο (οχεία/βατιά)) και τον τοκετό (6-8 εβδομάδες πριν από τον τοκετό (γέννα)). Για κάθε μία από τις δυο πιο πάνω περιόδους, διενεργείται βαθμολόγηση των ζώων, τα αποτελέσματα της οποίας πρέπει να καταγράφονται στο συγκεκριμένο Μητρώο για κάθε ζώο ξεχωριστά.

Η διαδικασία βαθμολόγησης των ζώων αφορά όλα τα θηλυκά ζώα της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσης, πρόβατα και αίγες, που είναι 7 μηνών και άνω και χρησιμοποιούνται για αναπαραγωγή. Η βαθμολόγηση γίνεται **σε συνεργασία με τον Ειδικό στη διατροφή των ζώων** και σύμφωνα με τις οδηγίες βαθμολόγησης που αναλύονται στο «Εγχειρίδιο για τη διατήρηση της σωματικής κατάστασης των αιγοπροβάτων και στην κατάταξη τους σε ομάδες ανάλογα με τις διατροφικές τους ανάγκες» (**Παράρτημα 2**).

• Μητρώο M14/B.1.2.

Το Μητρώο αυτό αφορά την ομαδοποίηση των ζώων, με βάση τα αποτελέσματα της βαθμολόγησης των ζώων που διενεργήθηκε στο Μητρώο M14/B.1.1, στις δυο περιόδους του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων που περιγράφονται πιο πάνω.

Τα 2 προαναφερόμενα Μητρώα θεωρούνται ως ενιαία, συμπληρώνονται σε συνεργασία με τον Ειδικό στη διατροφή των ζώων και προσυπογράφονται από τον αιτητή.

2. Μητρώο M14/B.2.

Το Μητρώο αυτό αφορά την παροχή συμβουλών από τον Ειδικό στη διατροφή των ζώων και **συμπληρώνεται υποχρεωτικά από τον Ειδικό** και προσυπογράφεται από τον αιτητή. Στο συγκεκριμένο Μητρώο, ο Ειδικός, λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα της βαθμολόγησης και ομαδοποίησης ζώων στα Μητρώα M14/B.1.1. και M14/B.1.2., παρέχει και καταγράφει στο συγκεκριμένο Μητρώο τις συμβουλές του που πρέπει να ακολουθηθούν από τους αιτητές, σχετικά με το είδος και τη διάρκεια χορήγησης της απαιτούμενης συμπληρωματικής ζωοτροφής ώστε να επιτευχθούν και να διατηρηθούν τα πιο κάτω συνιστώμενα όρια βαθμολόγησης της κάθε ομάδας ζώων με βάση το αναπαραγωγικό στάδιο στο οποίο βρίσκονται:

- **Κατά το στάδιο της αναπαραγωγής**, τουλάχιστον το 95% των ζώων θα πρέπει να έχουν βαθμολογία μεταξύ 1.5 - 4.0, καθώς επίσης τουλάχιστον το 60% των ζώων θα πρέπει να έχουν βαθμολογία από 2.5 - 3.5.
- **Κατά την περίοδο του τοκετού τουλάχιστον** το 95% των ζώων θα πρέπει να έχουν βαθμολογία μεταξύ 1.5 - 4.0, καθώς επίσης τουλάχιστον το 60% των ζώων θα πρέπει να έχουν βαθμολογία από 2.0 - 3.0.

3. Μητρώο M14/B.3.

Το Μητρώο αυτό αφορά την εξάλειψη των ευνουχισμών στα αρσενικά ζώα. Σε περίπτωση που απαιτηθεί να διενεργηθεί ευνουχισμός, ο ιδιώτης υπεύθυνος Κτηνίατρος της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσης, θα πρέπει να καταγράψει στο συγκεκριμένο Μητρώο, για κάθε ενώτιο ζώου ξεχωριστά, τους λόγους για τους οποίους πρέπει να γίνει ο ευνουχισμός του ζώου, καθώς και ο τρόπος που θα χρησιμοποιηθεί για τη διενέργεια του ευνουχισμού. Το συγκεκριμένο Μητρώο **συμπληρώνεται υποχρεωτικά από τον υπεύθυνο Κτηνίατρο της εκμετάλλευσης** και προσυπογράφεται από τον αιτητή.

ΜΕΤΡΟ 14.: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ
ΔΡΑΣΗ Β: ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΕΞΑΛΕΙΨΗ ΕΥΝΟΥΧΙΣΜΩΝ
ΜΗΤΡΩΟ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ (Β.1.1.) ΚΑΙ ΟΜΑΔΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ (Β.1.2.)

Μ14/Β.1.1. ΜΗΤΡΩΟ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS..... ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ:..... ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....
 ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ..... ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:.....
 (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος) ΥΠΟΓΡΑΦΗ:..... ΤΗΛ.:

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Α/Α	Αρ. ενωτίου ζώου	Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο				Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό				Παρατηρήσεις
		Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0) (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	

* Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης των ζώων (1, 1.5, 2, 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5) σύμφωνα με το «Εγχειρίδιο για τη διατήρηση της σωματικής κατάστασης των αιγοπροβάτων και στην κατάταξη τους σε ομάδες ανάλογα με τις διατροφικές τους ανάγκες» (Παράρτημα 2)

Μ14/Β.1.1. ΜΗΤΡΩΟ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Α/Α	Αρ. ενωτίου ζώου	Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο				Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό				Παρατηρήσεις
		Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0) (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	

* Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης των ζώων (1, 1.5, 2, 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5) σύμφωνα με το «Εγχειρίδιο για τη διατήρηση της σωματικής κατάστασης των αιγοπροβάτων και στην κατάταξη τους σε ομάδες ανάλογα με τις διατροφικές τους ανάγκες» (**Παράρτημα 2**)

Μ14/Β.1.1. ΜΗΤΡΩΟ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Α/Α	Αρ. ενωτίου ζώου	Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο				Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό				Παρατηρήσεις
		Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0) (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	

* Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης των ζώων (1, 1.5, 2, 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5) σύμφωνα με το «Εγχειρίδιο για τη διατήρηση της σωματικής κατάστασης των αιγοπροβάτων και στην κατάταξη τους σε ομάδες ανάλογα με τις διατροφικές τους ανάγκες» (Παράρτημα 2)

Μ14/Β.1.1. ΜΗΤΡΩΟ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Α/Α	Αρ. ενωτίου ζώου	Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο				Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό				Παρατηρήσεις
		Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0) (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	

* Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης των ζώων (1, 1.5, 2, 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5) σύμφωνα με το «Εγχειρίδιο για τη διατήρηση της σωματικής κατάστασης των αιγοπροβάτων και στην κατάταξη τους σε ομάδες ανάλογα με τις διατροφικές τους ανάγκες» (Παράρτημα 2)

Μ14/Β.1.1. ΜΗΤΡΩΟ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS..... ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Α/Α	Αρ. ενωτίου ζώου	Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο				Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό				Παρατηρήσεις
		Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0) (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	

* Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης των ζώων (1, 1.5, 2, 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5) σύμφωνα με το «Εγχειρίδιο για τη διατήρηση της σωματικής κατάστασης των αιγοπροβάτων και στην κατάταξή τους σε ομάδες ανάλογα με τις διατροφικές τους ανάγκες» (Παράρτημα 2)

Μ14/Β.1.1. ΜΗΤΡΩΟ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Α/Α	Αρ. ενωτίου ζώου	Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο				Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό				Παρατηρήσεις
		Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	

* Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης των ζώων (1, 1.5, 2, 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5) σύμφωνα με το «Εγχειρίδιο για τη διατήρηση της σωματικής κατάστασης των αιγοπροβάτων και στην κατάταξη τους σε ομάδες ανάλογα με τις διατροφικές τους ανάγκες» (Παράρτημα 2)

Μ14/Β.1.1. ΜΗΤΡΩΟ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών**Συχρότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού**

Α/Α	Αρ. ενωτίου ζώου	Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο				Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό				Παρατηρήσεις
		Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0) (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	

* Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης των ζώων (1, 1.5, 2, 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5) σύμφωνα με το «Εγχειρίδιο για τη διατήρηση της σωματικής κατάστασης των αιγοπροβάτων και στην κατάταξη τους σε ομάδες ανάλογα με τις διατροφικές τους ανάγκες» **(Παράρτημα 2)**

Μ14/Β.1.1. ΜΗΤΡΩΟ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών**Συχνότητα:** Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Α/Α	Αρ. ενωτίου ζώου	Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο				Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό				Παρατηρήσεις
		Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	

* Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης των ζώων (1, 1.5, 2, 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5) σύμφωνα με το «Εγχειρίδιο για τη διατήρηση της σωματικής κατάστασης των αιγοπροβάτων και στην κατάταξη τους σε ομάδες ανάλογα με τις διατροφικές τους ανάγκες» (Παράρτημα 2)

Μ14/Β.1.1. ΜΗΤΡΩΟ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS..... ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Α/Α	Αρ. ενωτίου ζώου	Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο				Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό				Παρατηρήσεις
		Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0) (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	

* Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης των ζώων (1, 1.5, 2, 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5) σύμφωνα με το «Εγχειρίδιο για τη διατήρηση της σωματικής κατάστασης των αιγοπροβάτων και στην κατάταξη τους σε ομάδες ανάλογα με τις διατροφικές τους ανάγκες» (Παράρτημα 2)

Μ14/Β.1.1. ΜΗΤΡΩΟ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Α/Α	Αρ. ενωτίου ζώου	Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο				Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό				Παρατηρήσεις
		Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	

* Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης των ζώων (1, 1.5, 2, 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5) σύμφωνα με το «Εγχειρίδιο για τη διατήρηση της σωματικής κατάστασης των αιγοπροβάτων και στην κατάταξη τους σε ομάδες ανάλογα με τις διατροφικές τους ανάγκες» (Παράρτημα 2)

Μ14/Β.1.1. ΜΗΤΡΩΟ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Α/Α	Αρ. ενωτίου ζώου	Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο				Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό				Παρατηρήσεις
		Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) (ΝΑΙ / ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	Βαθμολόγηση*	Βαθμολόγηση εντός συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0) (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0 (ΝΑΙ /ΟΧΙ)	Ημερομηνία ελέγχου	

* Βαθμολόγηση σωματικής κατάστασης των ζώων (1, 1.5, 2, 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5) σύμφωνα με το «Εγχειρίδιο για τη διατήρηση της σωματικής κατάστασης των αιγοπροβάτων και στην κατάταξη τους σε ομάδες ανάλογα με τις διατροφικές τους ανάγκες» (Παράρτημα 2)

Μ14/Β.1.2. ΜΗΤΡΩΟ ΟΜΑΔΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών**Συχνότητα:** Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού**Περίοδος βαθμολόγησης:** 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο**Συνολικός αρ. ζώων άνω των 7 μηνών:**Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) :Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) :

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5): %

Αρ. ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των ορίων 1.5 και 4.0:

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0: %

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

Περίοδος βαθμολόγησης: 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό**Συνολικός αρ. ζώων άνω των 7 μηνών:**Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0): %

Αρ. ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των ορίων 1.5 και 4.0:

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0: %

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

Μ14/Β.1.2. ΜΗΤΡΩΟ ΟΜΑΔΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών**Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού****Περίοδος βαθμολόγησης: 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο****Συνολικός αρ. ζώων άνω των 7 μηνών:**Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) :Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) :

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5): %

Αρ. ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των ορίων 1.5 και 4.0:

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0: %

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

Περίοδος βαθμολόγησης: 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό**Συνολικός αρ. ζώων άνω των 7 μηνών:**Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0): %

Αρ. ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των ορίων 1.5 και 4.0:

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0: %

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

Μ14/Β.1.2. ΜΗΤΡΩΟ ΟΜΑΔΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών**Συχνότητα:** Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού**Περίοδος βαθμολόγησης:** 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο**Συνολικός αρ. ζώων άνω των 7 μηνών:**Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) :Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) :

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5): %

Αρ. ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των ορίων 1.5 και 4.0:

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0: %

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

Περίοδος βαθμολόγησης: 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό**Συνολικός αρ. ζώων άνω των 7 μηνών:**Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0): %

Αρ. ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των ορίων 1.5 και 4.0:

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0: %

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

Μ14/Β.1.2. ΜΗΤΡΩΟ ΟΜΑΔΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών**Συχνότητα:** Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού**Περίοδος βαθμολόγησης:** 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο**Συνολικός αρ. ζώων άνω των 7 μηνών:**Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) :Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) :

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5): %

Αρ. ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των ορίων 1.5 και 4.0:

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0: %

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

Περίοδος βαθμολόγησης: 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό**Συνολικός αρ. ζώων άνω των 7 μηνών:**Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0): %

Αρ. ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των ορίων 1.5 και 4.0:

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0: %

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

ΜΕΤΡΟ 14.: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ
ΔΡΑΣΗ Β: ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΕΞΑΛΕΙΨΗ ΕΥΝΟΥΧΙΣΜΩΝ
ΜΗΤΡΩΟ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ:.....	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....
ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ..... (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος)	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:.....
	ΥΠΟΓΡΑΦΗ:.....	ΤΗΛ.:

Διαδικασία: Παροχή Συμβουλών από Ειδικό στη Διατροφή των Ζώων, με βάση τη βαθμολόγηση και ομαδοποίηση των ζώων που διενεργήθηκε στα Μητρώα Μ14/Β.1.1. και Μ14/Β.1.2.

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Περίοδος: 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5):%

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:%

Συμβουλές Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

Περίοδος: 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):%

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:%

Συμβουλές Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

ΜΗΤΡΩΟ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Παροχή Συμβουλών από Ειδικό στη Διατροφή των Ζώων, με βάση τη βαθμολόγηση και ομαδοποίηση των ζώων που διενεργήθηκε στα Μητρώα Μ14/Β.1.1. και Μ14/Β.1.2.

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Περίοδος: 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5):%

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:%

Συμβουλές Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

Περίοδος: 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):%

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:%

Συμβουλές Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

ΜΗΤΡΩΟ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Παροχή Συμβουλών από Ειδικό στη Διατροφή των Ζώων, με βάση τη βαθμολόγηση και ομαδοποίηση των ζώων που διενεργήθηκε στα Μητρώα Μ14/Β.1.1. και Μ14/Β.1.2.

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Περίοδος: 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5):%

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:%

Συμβουλές Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

Περίοδος: 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):%

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:%

Συμβουλές Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

ΜΗΤΡΩΟ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Παροχή Συμβουλών από Ειδικό στη Διατροφή των Ζώων, με βάση τη βαθμολόγηση και ομαδοποίηση των ζώων που διενεργήθηκε στα Μητρώα Μ14/Β.1.1. και Μ14/Β.1.2.

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Περίοδος: 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5):%

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:%

Συμβουλές Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

Περίοδος: 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):%

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:%

Συμβουλές Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

ΜΕΤΡΟ 14: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ
ΔΡΑΣΗ Β: ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΕΞΑΛΕΙΨΗ ΕΥΝΟΥΧΙΣΜΩΝ

ΜΗΤΡΩΟ ΕΥΝΟΥΧΙΣΜΟΥ ΑΡΣΕΝΙΚΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:.....

.....

(να οριστεί 1ο ή 2ο έτος)

ΥΠΟΓΡΑΦΗ:.....

ΤΗΛ.:

Α/Α	Αρ. ενωτίου ζώου	Λόγος ευνουχισμού	Τρόπος ευνουχισμού	Όνομα/Υπογραφή Κτηνίατρο

ΜΗΤΡΩΟ ΕΥΝΟΥΧΙΣΜΟΥ ΑΡΣΕΝΙΚΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

A/A	Αρ. ενωτίου ζώου	Λόγος ευνουχισμού	Τρόπος ευνουχισμού	Όνομα/Υπογραφή Κτηνίατρου

Διευκρινίσεις / Οδηγίες για τη συμπλήρωση των Μητρώων
της Δράσης Γ. Πρόληψη των Παραγόντων που Προκαλούν Χωλότητα:

1. **Μητρώο M14/Γ.1.**

Το Μητρώο αυτό αφορά τη χρήση εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εμφάνιση και περιποίηση των ποδιών **όλων των ζώων της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσης**, η οποία θα πρέπει να διενεργείται **τουλάχιστον 4 φορές το χρόνο** (μία φορά κάθε 3 μήνες), σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα που έχει καθοριστεί στο Διετές Σχέδιο Καλής Διαχείρισης για την Ευημερία των Αιγοπροβάτων και περιλαμβάνεται στο έντυπο της αίτησης για συμμετοχή στο Μέτρο. Στο συγκεκριμένο Μητρώο, θα πρέπει να καταγράφονται για κάθε ημερομηνία εφαρμογής των φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων, ο συνολικός αριθμός των ζώων που υποβλήθηκαν στην εμφάνιση και περιποίηση των ποδιών (ξεχωριστά για τις αίγες και για τα πρόβατα), η ονομασία του σκευάσματος που χρησιμοποιήθηκε, ο προμηθευτής του σκευάσματος, ο αριθμός παρτίδας του σκευάσματος, ο αριθμός τιμολογίου και απόδειξη αγοράς του σκευάσματος, καθώς και η ημερομηνία λήξης του σκευάσματος.

2. **Μητρώο M14/Γ.2.**

Το Μητρώο αυτό αφορά τη **διατήρηση όλων των χώρων του υποστατικού όπου υπάρχουν ή έχουν πρόσβαση τα ζώα**, συμπεριλαμβανομένων και των διαφόρων διαδρόμων, των εισόδων και των περιοχών γύρω από τις ταϊσטרές και ποτίσטרές **καθαρούς και στεγνούς σε μόνιμη βάση**. Στο συγκεκριμένο Μητρώο θα πρέπει να καταγράφονται ανελλιπώς, οι ημερομηνίες εφαρμογής της καθαριότητας σε κάθε ένα από τους χώρους του υποστατικού που περιγράφονται στο Μητρώο, καθώς επίσης ο αιτητής, θα πρέπει να υπογράφει δίπλα από την ημερομηνία διενέργειας της καθαριότητας. **Διευκρινίζεται ότι, για τα υποστατικά με στρωμένη ο καθαρισμός θα πρέπει να γίνεται τουλάχιστον δύο φορές ετησίως** (τουλάχιστο μία φορά το εξάμηνο), σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα που έχει καθοριστεί στο Διετές Σχέδιο Καλής Διαχείρισης για την Ευημερία των Αιγοπροβάτων και περιλαμβάνεται στο έντυπο της αίτησης για συμμετοχή στο Μέτρο.

3. **Μητρώο M14/Γ.3.α.**

Το Μητρώο αυτό αφορά στο φυσικό έλεγχο των ποδιών **όλων των ενηλίκων ζώων** της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσης και την αξιολόγηση των διαφόρων περιστατικών χωλότητας, καθώς και στην περιποίηση των νυχιών όπου κρίνεται αναγκαίο. Ο συγκεκριμένος φυσικός έλεγχος πρέπει να διενεργείται **τουλάχιστον 2 φορές κατά τη διάρκεια της γαλακτικής περιόδου**, σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα που έχει καθοριστεί στο Διετές Σχέδιο Καλής Διαχείρισης για την Ευημερία των Αιγοπροβάτων και περιλαμβάνεται στο έντυπο της αίτησης για συμμετοχή στο Μέτρο. Στο συγκεκριμένο Μητρώο, θα πρέπει να καταγράφονται για κάθε ημερομηνία φυσικού ελέγχου, ξεχωριστά για τις αίγες και για τα πρόβατα, ο αριθμός των ζώων που ελέγχθηκαν, ο αριθμός των ζώων που χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση της χωλότητας, καθώς και ο αριθμός των ζώων που χρειάζονται περιποίηση των νυχιών. Για τον αριθμό των ζώων (αίγες / πρόβατα) που έχει καταγραφεί στο Μητρώο ότι χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση της χωλότητας ή/και περιποίηση των νυχιών, πρέπει στο Μητρώο M14/Γ.3.β., να καταγράφεται για κάθε ζώο ξεχωριστά, η θεραπεία που έλαβε.

4. **Μητρώο M14/Γ.3.β.**

Το Μητρώο αυτό αφορά τη θεραπεία του αριθμού των ζώων που κατά το φυσικό έλεγχο που διενεργήθηκε στο Μητρώο M14/Γ.3.α., χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση της χωλότητας ή/και περιποίηση των νυχιών. Στο συγκεκριμένο Μητρώο, θα πρέπει να καθορίζονται τα ζώα (ενώτια ζώων) που χρειάζονται και έλαβαν θεραπεία για αντιμετώπιση της χωλότητας ή/και περιποίηση των νυχιών, καθώς επίσης να καταγράφεται η θεραπεία που έλαβε το κάθε ζώο, η ημερομηνία εφαρμογής της θεραπείας, η ονομασία του σκευάσματος που χρησιμοποιήθηκε, ο προμηθευτής του σκευάσματος, ο αριθμός παρτίδας του σκευάσματος, ο αριθμός τιμολογίου και απόδειξη αγοράς του σκευάσματος, καθώς και η ημερομηνία λήξης του σκευάσματος.

ΜΕΤΡΟ 14.: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΔΡΑΣΗ Γ: ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΧΩΛΟΤΗΤΑ

ΜΗΤΡΩΟ ΧΡΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ Η/ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΕΜΒΑΠΤΙΣΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΟΔΙΩΝ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:.....

.....

(να οριστεί 1ο ή 2ο έτος)

ΥΠΟΓΡΑΦΗ:.....

ΤΗΛ.:

Συχνότητα: Τουλάχιστον 4 φορές το χρόνο (μία φορά κάθε 3 μήνες)

A/A	Ημερομηνία Εφαρμογής	Αριθμός αιών που υποβλήθηκαν στη θεραπεία	Αριθμός προβάτων που υποβλήθηκαν στη θεραπεία	Όνομασία σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία Λήξεως σκευάσματος	Παρατηρήσεις θεραπευτικής αγωγής

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΧΡΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ Η΄ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΕΜΒΑΠΤΙΣΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΟΔΙΩΝ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 4 φορές το χρόνο (μία φορά κάθε 3 μήνες)

A/A	Ημερομηνία Εφαρμογής	Αριθμός αιγών που υποβλήθηκαν στη θεραπεία	Αριθμός προβάτων που υποβλήθηκαν στη θεραπεία	Όνομασία σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία Λήξεως σκευάσματος	Παρατηρήσεις θεραπευτικής αγωγής

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΧΡΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ Η΄ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΕΜΒΑΠΤΙΣΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΟΔΙΩΝ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 4 φορές το χρόνο (μία φορά κάθε 3 μήνες)

Α/Α	Ημερομηνία Εφαρμογής	Αριθμός αιγών που υποβλήθηκαν στη θεραπεία	Αριθμός προβάτων που υποβλήθηκαν στη θεραπεία	Όνομασία σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία Λήξεως σκευάσματος	Παρατηρήσεις θεραπευτικής αγωγής

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΕΤΡΟ 14.: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ
ΔΡΑΣΗ Γ: ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΧΩΛΟΤΗΤΑ

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΗΣ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:..... ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ:..... ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....
 ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ..... ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:.....
 (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος) ΥΠΟΓΡΑΦΗ:..... ΤΗΛ.:

Συχνότητα: Όλοι οι χώροι της κτηνοτροφικής μονάδας να είναι καθαροί σε μόνιμη βάση

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Καθαριότητα Υποστατικού, περιλαμβανομένων των διαδρόμων		β. Καθαριότητα Εισόδων		γ. Καθαριότητα περιοχής γύρω από τις ταϊσטרές και τις ποτίσטרές		Καθαριότητα Στρωμνής (τουλάχιστον δύο φορές ετησίως)		ε. Άλλο (να καθοριστεί)	
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΗΣ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Όλοι οι χώροι της κτηνοτροφικής μονάδας να είναι καθαροί σε μόνιμη βάση**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

α. Καθαριότητα Υποστατικού, περιλαμβανομένων των διαδρόμων		β. Καθαριότητα Εισόδων		γ. Καθαριότητα περιοχής γύρω από τις ταΐστρες και τις ποτίστρες		Καθαριότητα Στρωμνής (τουλάχιστον δύο φορές ετησίως)		ε. Άλλο (να καθοριστεί)	
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΗΣ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Όλοι οι χώροι της κτηνοτροφικής μονάδας να είναι καθαροί σε μόνιμη βάση

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Καθαριότητα Υποστατικού, περιλαμβανομένων των διαδρόμων		β. Καθαριότητα Εισόδων		γ. Καθαριότητα περιοχής γύρω από τις ταΐστρες και τις ποτίστρες		Καθαριότητα Στρωμής (τουλάχιστον δύο φορές ετησίως)		ε. Άλλο (να καθοριστεί)	
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΗΣ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Όλοι οι χώροι της κτηνοτροφικής μονάδας να είναι καθαροί σε μόνιμη βάση

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Καθαριότητα Υποστατικού, περιλαμβανομένων των διαδρόμων		β. Καθαριότητα Εισόδων		γ. Καθαριότητα περιοχής γύρω από τις ταΐστρες και τις ποτίστρες		Καθαριότητα Στρωμνής (τουλάχιστον δύο φορές ετησίως)		ε. Άλλο (να καθοριστεί)	
.....
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΗΣ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Όλοι οι χώροι της κτηνοτροφικής μονάδας να είναι καθαροί σε μόνιμη βάση

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Καθαριότητα Υποστατικού, περιλαμβανομένων των διαδρόμων		β. Καθαριότητα Εισόδων		γ. Καθαριότητα περιοχής γύρω από τις ταΐστρες και τις ποτίστρες		Καθαριότητα Στρωμής (τουλάχιστον δύο φορές ετησίως)		ε. Άλλο (να καθοριστεί)	
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΗΣ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Όλοι οι χώροι της κτηνοτροφικής μονάδας να είναι καθαροί σε μόνιμη βάση

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Καθαριότητα Υποστατικού, περιλαμβανομένων των διαδρόμων		β. Καθαριότητα Εισόδων		γ. Καθαριότητα περιοχής γύρω από τις ταΐστρες και τις ποτίστρες		Καθαριότητα Στρωμής (τουλάχιστον δύο φορές ετησίως)		ε. Άλλο (να καθοριστεί)	
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των ενγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΗΣ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να ορισθεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Όλοι οι χώροι της κτηνοτροφικής μονάδας να είναι καθαροί σε μόνιμη βάση**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

α. Καθαριότητα Υποστατικού, περιλαμβανομένων των διαδρόμων		β. Καθαριότητα Εισόδων		γ. Καθαριότητα περιοχής γύρω από τις ταΐστρες και τις ποτίστρες		Καθαριότητα Στρωμνής (τουλάχιστον δύο φορές ετησίως)		ε. Άλλο (να καθορισθεί)	
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των ενγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΗΣ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Όλοι οι χώροι της κτηνοτροφικής μονάδας να είναι καθαροί σε μόνιμη βάση

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Καθαριότητα Υποστατικού, περιλαμβανομένων των διαδρόμων		β. Καθαριότητα Εισόδων		γ. Καθαριότητα περιοχής γύρω από τις ταΐστρες και τις ποτίστρες		Καθαριότητα Στρωμής (τουλάχιστον δύο φορές ετησίως)		ε. Άλλο (να καθοριστεί)	
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΗΣ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Όλοι οι χώροι της κτηνοτροφικής μονάδας να είναι καθαροί σε μόνιμη βάση

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Καθαριότητα Υποστατικού, περιλαμβανομένων των διαδρόμων		β. Καθαριότητα Εισόδων		γ. Καθαριότητα περιοχής γύρω από τις ταΐστρες και τις ποτίστρες		Καθαριότητα Στρωμής (τουλάχιστον δύο φορές ετησίως)		ε. Άλλο (να καθοριστεί)	
.....
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των ενκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΗΣ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Όλοι οι χώροι της κτηνοτροφικής μονάδας να είναι καθαροί σε μόνιμη βάση

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Καθαριότητα Υποστατικού, περιλαμβανομένων των διαδρόμων		β. Καθαριότητα Εισόδων		γ. Καθαριότητα περιοχής γύρω από τις ταΐστρες και τις ποτίστρες		Καθαριότητα Στρωμνής (τουλάχιστον δύο φορές ετησίως)		ε. Άλλο (να καθοριστεί)	
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

**ΜΕΤΡΟ 14.: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ
ΔΡΑΣΗ Γ: ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΧΩΛΟΤΗΤΑ**

ΜΗΤΡΩΟ ΦΥΣΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΠΟΔΙΩΝ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΧΩΛΟΤΗΤΑΣ, ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΝΥΧΙΩΝ ΟΠΟΥ ΚΡΙΝΕΤΑΙ ΑΝΑΓΚΑΙΟ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:..... ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ:..... ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....
ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ..... ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:.....
(να οριστεί 1ο ή 2ο έτος) ΥΠΟΓΡΑΦΗ:..... ΤΗΛ.:

Συχνότητα: Τουλάχιστον 2 φορές κατά τη διάρκεια της γαλακτικής περιόδου

A/A	Ημερομηνία Ελέγχου	Αριθμός αιγών που ελέγχθηκαν	Αριθμός προβάτων που ελέγχθηκαν	Αριθμός αιγών που χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση χωλότητας *	Αριθμός αιγών που χρειάζονται περιποίηση των νυχιών *	Αριθμός προβάτων που χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση χωλότητας *	Αριθμός προβάτων που χρειάζονται περιποίηση των νυχιών *	Παρατηρήσεις φυσικού ελέγχου

* Όσα ζώα (αίγες / πρόβατα) χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση της χωλότητας ή/και περιποίηση των νυχιών, να καταγράφεται στο Μητρώο Μ14/Γ.3.β., η θεραπεία που έλαβε το κάθε ζώο

ΜΗΤΡΩΟ ΦΥΣΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΠΟΔΙΩΝ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΧΩΛΟΤΗΤΑΣ, ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΝΥΧΙΩΝ ΟΠΟΥ ΚΡΙΝΕΤΑΙ ΑΝΑΓΚΑΙΟ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 2 φορές κατά τη διάρκεια της γαλακτικής περιόδου

A/A	Ημερομηνία Ελέγχου	Αριθμός αιγών που ελέγχθηκαν	Αριθμός προβάτων που ελέγχθηκαν	Αριθμός αιγών που χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση χωλότητας *	Αριθμός αιγών που χρειάζονται περιποίηση των νυχιών *	Αριθμός προβάτων που χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση χωλότητας *	Αριθμός προβάτων που χρειάζονται περιποίηση των νυχιών *	Παρατηρήσεις φυσικού ελέγχου

* Όσα ζώα (αίγες / πρόβατα) χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση της χωλότητας ή/και περιποίηση των νυχιών, να καταγράφεται στο Μητρώο Μ14/Γ.3.β., η θεραπεία που έλαβε το κάθε ζώο

ΜΗΤΡΩΟ ΦΥΣΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΠΟΔΙΩΝ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΧΩΛΟΤΗΤΑΣ, ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΝΥΧΙΩΝ ΟΠΟΥ ΚΡΙΝΕΤΑΙ ΑΝΑΓΚΑΙΟ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 2 φορές κατά τη διάρκεια της γαλακτικής περιόδου

A/A	Ημερομηνία Ελέγχου	Αριθμός αιγών που ελέγχθηκαν	Αριθμός προβάτων που ελέγχθηκαν	Αριθμός αιγών που χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση χωλότητας *	Αριθμός αιγών που χρειάζονται περιποίηση των νυχιών *	Αριθμός προβάτων που χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση χωλότητας *	Αριθμός προβάτων που χρειάζονται περιποίηση των νυχιών *	Παρατηρήσεις φυσικού ελέγχου

* Όσα ζώα (αίγες / πρόβατα) χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση της χωλότητας ή/και περιποίηση των νυχιών, να καταγράφεται στο Μητρώο Μ14/Γ.3.β., η θεραπεία που έλαβε το κάθε ζώο

ΜΗΤΡΩΟ ΦΥΣΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΠΟΔΙΩΝ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΧΩΛΟΤΗΤΑΣ, ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΝΥΧΙΩΝ ΟΠΟΥ ΚΡΙΝΕΤΑΙ ΑΝΑΓΚΑΙΟ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 2 φορές κατά τη διάρκεια της γαλακτικής περιόδου

Α/Α	Ημερομηνία Ελέγχου	Αριθμός αιγών που ελέγχθηκαν	Αριθμός προβάτων που ελέγχθηκαν	Αριθμός αιγών που χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση χωλότητας *	Αριθμός αιγών που χρειάζονται περιποίηση των νυχιών *	Αριθμός προβάτων που χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση χωλότητας *	Αριθμός προβάτων που χρειάζονται περιποίηση των νυχιών *	Παρατηρήσεις φυσικού ελέγχου

* Όσα ζώα (αίγες / πρόβατα) χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση της χωλότητας ή/και περιποίηση των νυχιών, να καταγράφεται στο Μητρώο Μ14/Γ.3.β., η θεραπεία που έλαβε το κάθε ζώο

**ΜΕΤΡΟ 14.: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ
ΔΡΑΣΗ Γ: ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΧΩΛΟΤΗΤΑ**

ΜΗΤΡΩΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΧΩΛΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΝΥΧΙΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:.....

.....

(να οριστεί 1ο ή 2ο έτος)

ΥΠΟΓΡΑΦΗ:.....

ΤΗΛ.:

Συχνότητα: Τουλάχιστον 2 φορές κατά τη διάρκεια της γαλακτικής περιόδου

A/A	Αρ. ενωτίου ζώου	Είδος ζώου (αίγα ή πρόβατο)	Ημερομηνία εφαρμογής της θεραπείας	Θεραπεία για αντιμετώπιση της χωλότητας (αν έλαβε θεραπεία, να σημειωθεί √)	Περιποίηση των νυχιών (αν έλαβε περιποίηση, να σημειωθεί √)	Ονομασία φαρμακευτικού ή/και άλλου σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία Λήξεως σκευάσματος	Παρατηρήσεις θεραπευτικής αγωγής

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΧΩΛΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΝΥΧΙΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 2 φορές κατά τη διάρκεια της γαλακτικής περιόδου

A/A	Αρ. ενωτίου ζώου	Είδος ζώου (αίγα ή πρόβατο)	Ημερομηνία εφαρμογής της θεραπείας	Θεραπεία για αντιμετώπιση της χωλότητας (αν έλαβε θεραπεία, να σημειωθεί ✓)	Περιποίηση των νυχιών (αν έλαβε περιποίηση, να σημειωθεί ✓)	Ονομασία φαρμακευτικού ή/και άλλου σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία Λήξεως σκευάσματος	Παρατηρήσεις θεραπευτικής αγωγής

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΧΩΛΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΝΥΧΙΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 2 φορές κατά τη διάρκεια της γαλακτικής περιόδου

Α/Α	Αρ. ενωτίου ζώου	Είδος ζώου (αίγα ή πρόβατο)	Ημερομηνία εφαρμογής της θεραπείας	Θεραπεία για αντιμετώπιση της χωλότητας (αν έλαβε θεραπεία, να σημειωθεί ✓)	Περιποίηση των νυχιών (αν έλαβε περιποίηση, να σημειωθεί ✓)	Ονομασία φαρμακευτικού ή/και άλλου σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία λήξεως σκευάσματος	Παρατηρήσεις θεραπευτικής αγωγής

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

Διευκρινίσεις / Οδηγίες για τη συμπλήρωση των Μητρώων
της Δράσης Δ. Έλεγχος για Ακάρεα, Τσιμπούρια, Ψύλλους και Ψείρες:

1. **Μητρώο M14/Δ.1.**

Το Μητρώο αυτό αφορά τη χρήση εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για ψεκάσμο ή/και λούσιμο **όλων των αιγοπροβάτων** της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσης για ακάρεα, τσιμπούρια, ψύλλους και ψείρες, **τουλάχιστον 2 φορές το χρόνο** (μία φορά κάθε 6 μήνες), σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα που έχει καθοριστεί στο Διετές Σχέδιο Καλής Διαχείρισης για την Ευημερία των Αιγοπροβάτων και περιλαμβάνεται στο έντυπο της αίτησης για συμμετοχή στο Μέτρο. Στο συγκεκριμένο Μητρώο, θα πρέπει να καταγράφονται για κάθε ημερομηνία εφαρμογής των φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων, ο αριθμός των ζώων που ψεκάστηκαν / λούστηκαν (ξεχωριστά για τις αίγες και για τα πρόβατα), ο τρόπος εφαρμογής του σκευάσματος (ψεκάσμος ή λούσιμο), η ονομασία του σκευάσματος που χρησιμοποιήθηκε, ο προμηθευτής του σκευάσματος, ο αριθμός παρτίδας του σκευάσματος, ο αριθμός τιμολογίου και απόδειξη αγοράς του σκευάσματος, καθώς και η ημερομηνία λήξης του σκευάσματος.

2. **Μητρώο M14/Δ.2.**

Το Μητρώο αυτό αφορά στο φυσικό έλεγχο **όλων των αιγοπροβάτων** της κτηνοτροφικής εκμετάλλευσης και των εγκαταστάσεων για ακάρεα, τσιμπούρια, ψύλλους και ψείρες. Ο συγκεκριμένος φυσικός έλεγχος πρέπει να διενεργείται **τουλάχιστον 4 φορές το χρόνο** (μία φορά κάθε 3 μήνες), σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα που έχει καθοριστεί στο Διετές Σχέδιο Καλής Διαχείρισης για την Ευημερία των Αιγοπροβάτων και περιλαμβάνεται στο έντυπο της αίτησης για συμμετοχή στο Μέτρο. Στο συγκεκριμένο Μητρώο, θα πρέπει να καθορίζονται για κάθε ημερομηνία φυσικού ελέγχου των ζώων και των εγκαταστάσεων, ο αριθμός των ζώων που ελέγχθηκαν, τα αποτελέσματα του ελέγχου, δηλαδή κατά πόσο ήταν Ικανοποιητικά ή ΜΗ Ικανοποιητικά. Σε περίπτωση που μετά από το φυσικό έλεγχο των ζώων και των εγκαταστάσεων για εκτοπαράσιτα, τα αποτελέσματα είναι **ΜΗ Ικανοποιητικά**, τότε ο αιτητής, **υποχρεωτικά πρέπει να προβεί στη θεραπεία όλων των ζώων και των εγκαταστάσεων** για αντιμετώπιση των εκτοπαρασίτων. Συγκεκριμένα, πρέπει να καταγράψει στο Μητρώο τον τρόπο εφαρμογής της θεραπείας για αντιμετώπιση των εκτοπαρασίτων (ψεκάσμος ή λούσιμο ή άλλη αγωγή που θα καθοριστεί), την ημερομηνία εφαρμογής της θεραπείας, την ονομασία του σκευάσματος που χρησιμοποιήθηκε, ο προμηθευτής του σκευάσματος, ο αριθμός παρτίδας του σκευάσματος, ο αριθμός τιμολογίου και απόδειξη αγοράς του σκευάσματος, καθώς και η ημερομηνία λήξης του σκευάσματος.

**ΜΕΤΡΟ 14.: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ
ΔΡΑΣΗ Δ: ΕΛΕΓΧΟΣ ΓΙΑ ΑΚΑΡΕΑ, ΤΣΙΜΠΟΥΡΙΑ, ΨΥΛΛΟΥΣ ΚΑΙ ΨΕΙΡΕΣ**

ΜΗΤΡΩΟ ΓΙΑ ΨΕΚΑΣΜΟΥΣ Ή / ΚΑΙ ΛΟΥΣΙΜΑΤΑ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΜΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ Η/ΚΑΙ ΑΛΛΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΑΚΑΡΕΑ, ΤΣΙΜΠΟΥΡΙΑ, ΨΥΛΛΟΥΣ ΚΑΙ ΨΕΙΡΕΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:.....

.....

(να οριστεί 1ο ή 2ο έτος)

ΥΠΟΓΡΑΦΗ:.....

ΤΗΛ.:

Συχνότητα: Τουλάχιστον 2 φορές το χρόνο (μία φορά κάθε 6 μήνες)

A/A	Ημερομηνία Εφαρμογής	Αριθμός αιγών που ψεκάστηκαν/ λούστηκαν	Αριθμός προβάτων που ψεκάστηκαν/ λούστηκαν	Τρόπος εφαρμογής σκευάσματος Ψεκάσμος / Λούσιμο (να καθοριστεί)	Όνομασία σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία Λήξεως σκευάσματος	Παρατηρήσεις θεραπευτικής αγωγής

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των ενδεδειγμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Δ

ΜΗΤΡΩΟ ΓΙΑ ΨΕΚΑΣΜΟΥΣ Ή / ΚΑΙ ΛΟΥΣΙΜΑΤΑ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΜΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ Η/ΚΑΙ ΑΛΛΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΑΚΑΡΕΑ, ΤΣΙΜΠΟΥΡΙΑ, ΨΥΛΛΟΥΣ ΚΑΙ ΨΕΙΡΕΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 2 φορές το χρόνο (μία φορά κάθε 6 μήνες)

A/A	Ημερομηνία Εφαρμογής	Αριθμός αιγών που ψεκάστηκαν/ λούστηκαν	Αριθμός προβάτων που ψεκάστηκαν/ λούστηκαν	Τρόπος εφαρμογής σκευάσματος Ψεκάσμος / Λούσιμο (να καθοριστεί)	Όνομασία σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία Λήξεως ΚΦΠ	Παρατηρήσεις θεραπευτικής αγωγής

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των ενδεδειγμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Δ

ΜΗΤΡΩΟ ΓΙΑ ΨΕΚΑΣΜΟΥΣ Ή / ΚΑΙ ΛΟΥΣΙΜΑΤΑ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΜΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ Η'/ΚΑΙ ΑΛΛΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΑΚΑΡΕΑ, ΤΣΙΜΠΟΥΡΙΑ, ΨΥΛΛΟΥΣ ΚΑΙ ΨΕΙΡΕΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 2 φορές το χρόνο (μία φορά κάθε 6 μήνες)

A/A	Ημερομηνία Εφαρμογής	Αριθμός αιγών που ψεκάστηκαν/ λούστηκαν	Αριθμός προβάτων που ψεκάστηκαν/ λούστηκαν	Τρόπος εφαρμογής σκευάσματος Ψεκασμός / Λούσιμο (να καθοριστεί)	Ονομασία σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία Λήξεως ΚΦΠ	Παρατηρήσεις θεραπευτικής αγωγής

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Δ

ΜΗΤΡΩΟ ΓΙΑ ΨΕΚΑΣΜΟΥΣ Ή / ΚΑΙ ΛΟΥΣΙΜΑΤΑ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΜΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ Η/ΚΑΙ ΑΛΛΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΑΚΑΡΕΑ, ΤΣΙΜΠΟΥΡΙΑ, ΨΥΛΛΟΥΣ ΚΑΙ ΨΕΙΡΕΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 2 φορές το χρόνο (μία φορά κάθε 6 μήνες)

A/A	Ημερομηνία Εφαρμογής	Αριθμός αιγών που ψεκάστηκαν/ λούστηκαν	Αριθμός προβάτων που ψεκάστηκαν/ λούστηκαν	Τρόπος εφαρμογής σκευάσματος Ψεκασμός / Λούσιμο (να καθοριστεί)	Ονομασία σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία Λήξεως ΚΦΠ	Παρατηρήσεις θεραπευτικής αγωγής

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Δ

ΜΕΤΡΟ 14.: ΚΑΛΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΖΩΩΝ
ΔΡΑΣΗ Δ: ΕΛΕΓΧΟΣ ΓΙΑ ΑΚΑΡΕΑ, ΤΣΙΜΠΟΥΡΙΑ, ΨΥΛΛΟΥΣ ΚΑΙ ΨΕΙΡΕΣ

ΜΗΤΡΩΟ ΦΥΣΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΑΚΑΡΕΑ, ΤΣΙΜΠΟΥΡΙΑ, ΨΥΛΛΟΥΣ ΚΑΙ ΨΕΙΡΕΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΔΙΑΠΙΣΤΩΘΟΥΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΕΚΤΟΠΑΡΑΣΙΤΑ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:..... ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΜΕΤΡΟ:..... ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....
 ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ..... ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΗΤΗ:.....
 (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος) ΥΠΟΓΡΑΦΗ:..... ΤΗΛ.:

Συχνότητα: Τουλάχιστον 4 φορές το χρόνο (μία φορά κάθε 3 μήνες)

A/A	Ημερομηνία ελέγχου των ζώων και των εγκαταστάσεων	Αριθμός ζώων που ελέγχθηκαν	Αποτελέσματα ελέγχου (Ικανοποιητικά / ΜΗ Ικανοποιητικά) *	Τρόπος αντιμετώπισης προβλημάτων από εκτοπαράσιτα Ψεκασμός / Λούσιμο / Άλλη αγωγή (να καθοριστεί)	Ημερομηνία εφαρμογής της θεραπείας	Ονομασία σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία λήξης σκευάσματος

* Από το φυσικό έλεγχο των ζώων και των εγκαταστάσεων, αν τα αποτελέσματα είναι ΜΗ Ικανοποιητικά (προβλήματα από εκτοπαράσιτα), να διενεργείται αντιμετώπιση των εκτοπαράσιτων στο σύνολο των ζώων και στις εγκαταστάσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Δ

ΜΗΤΡΩΟ ΦΥΣΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΑΚΑΡΕΑ, ΤΣΙΜΠΟΥΡΙΑ, ΨΥΛΛΟΥΣ ΚΑΙ ΨΕΙΡΕΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΔΙΑΠΙΣΤΩΘΟΥΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΕΚΤΟΠΑΡΑΣΙΤΑ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 4 φορές το χρόνο (μία φορά κάθε 3 μήνες)

A/A	Ημερομηνία ελέγχου των ζώων και των εγκαταστάσεων	Αριθμός ζώων που ελέγχθηκαν	Αποτελέσματα ελέγχου (Ικανοποιητικά / ΜΗ Ικανοποιητικά) *	Τρόπος αντιμετώπισης προβλημάτων από εκτοπαράσιτα Ψεκασμός /Λούσιμο/ Άλλη αγωγή (να καθοριστεί)	Ημερομηνία εφαρμογής της θεραπείας	Όνομασία σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία λήξης σκευάσματος

* Από το φυσικό έλεγχο των ζώων και των εγκαταστάσεων, αν τα αποτελέσματα είναι ΜΗ Ικανοποιητικά (προβλήματα από εκτοπαράσιτα), να διενεργείται αντιμετώπιση των εκτοπαράσιτων στο σύνολο των ζώων και στις εγκαταστάσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Δ

ΜΗΤΡΩΟ ΦΥΣΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΑΚΑΡΕΑ, ΤΣΙΜΠΟΥΡΙΑ, ΨΥΛΛΟΥΣ ΚΑΙ ΨΕΙΡΕΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΔΙΑΠΙΣΤΩΘΟΥΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΕΚΤΟΠΑΡΑΣΙΤΑ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 4 φορές το χρόνο (μία φορά κάθε 3 μήνες)

A/A	Ημερομηνία ελέγχου των ζώων και των εγκαταστάσεων	Αριθμός ζώων που ελέγχθηκαν	Αποτελέσματα ελέγχου (Ικανοποιητικά / ΜΗ Ικανοποιητικά) *	Τρόπος αντιμετώπισης προβλημάτων από εκτοπαράσιτα Ψεκάσμος /Λούσιμο/ Άλλη αγωγή (να καθοριστεί)	Ημερομηνία εφαρμογής της θεραπείας	Ονομασία σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία Λήξεως σκευάσματος

* Από το φυσικό έλεγχο των ζώων και των εγκαταστάσεων, αν τα αποτελέσματα είναι ΜΗ Ικανοποιητικά (προβλήματα από εκτοπαράσιτα), να διενεργείται αντιμετώπιση των εκτοπαρασίτων στο σύνολο των ζώων και στις εγκαταστάσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Δ

ΜΗΤΡΩΟ ΦΥΣΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΑΚΑΡΕΑ, ΤΣΙΜΠΟΥΡΙΑ, ΨΥΛΛΟΥΣ ΚΑΙ ΨΕΙΡΕΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΔΙΑΠΙΣΤΩΘΟΥΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΕΚΤΟΠΑΡΑΣΙΤΑ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 4 φορές το χρόνο (μία φορά κάθε 3 μήνες)

A/A	Ημερομηνία ελέγχου των ζώων και των εγκαταστάσεων	Αριθμός ζώων που ελέγχθηκαν	Αποτελέσματα ελέγχου (Ικανοποιητικά / ΜΗ Ικανοποιητικά) *	Τρόπος αντιμετώπισης προβλημάτων από εκτοπαράσιτα Ψεκασμός /Λούσιμο/ Άλλη αγωγή (να καθοριστεί)	Ημερομηνία εφαρμογής της θεραπείας	Ονομασία σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία λήξεως σκευάσματος

* Από το φυσικό έλεγχο των ζώων και των εγκαταστάσεων, αν τα αποτελέσματα είναι ΜΗ Ικανοποιητικά (προβλήματα από εκτοπαράσιτα), να διενεργείται αντιμετώπιση των εκτοπαράσιτων στο σύνολο των ζώων και στις εγκαταστάσεις. Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Δ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1:

Στην περίπτωση που οι σελίδες του κάθε Μητρώου που περιλαμβάνονται στο παρόν Αρχείο Μητρώων, εξαντληθούν (συμπληρωθούν πλήρως), τότε ο αιτητής υποχρεούται να δημιουργήσει και να διατηρεί παράλληλα με το παρόν Αρχείο, **Συμπληρωματικό Αρχείο Μητρώων** το οποίο θα αποτελεί τη συνέχεια του παρόντος εγγράφου. Στη συνέχεια περιέχονται **συμπληρωματικές σελίδες για κάθε Μητρώο**, από το οποίο ο αιτητής θα φωτοτυπήσει το/τα Μητρώο/Μητρώα που έχει/ουν εξαντληθεί, τα οποία θα αρχειοθετηθούν σε φάκελο/ους που θα δημιουργήσει για την τήρηση των Μητρώων στο Συμπληρωματικό Αρχείο/α Μητρώων. Σημειώνεται ότι, η αρχειοθέτηση των συμπληρωματικών σελίδων για κάθε Μητρώο, καθώς και η αρίθμηση των επιπρόσθετων σελίδων, θα πρέπει να ακολουθεί τη σειρά του παρόντος εγγράφου Μητρώων.

ΜΗΤΡΩΟ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ (ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΥΠΟΔΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΟΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΙΣ ΕΙΣΟΔΟΥΣ / ΕΞΟΔΟΥΣ ΤΩΝ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΕΩΝ)

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στη λεκάνη για εμβάπτιση των υποδημάτων / Έλεγχος λεκάνης εμβάπτισης για διαρροές (Ε) (στις παρατηρήσεις να καθοριστεί Π / Α / Ε)			β. Προσθήκη (Π) / Αλλαγή απολυμαντικού υγρού (Α) στο σύστημα ψεκασμού των οχημάτων (στις παρατηρήσεις να καθοριστεί Π / Α)			γ. Έλεγχος ορθής λειτουργίας του συστήματος ψεκασμού των οχημάτων, όπως Έλεγχος Ακροφυσίων (ΕΑ), Έλεγχος Πίεσης λειτουργίας του συστήματος (ΕΠ), κ.α. (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί ΕΑ / ΕΠ)			δ. Έλεγχος περιμέτρου εγκατάστασης για ύπαρξη ανεξέλεγκτων σημείων εισόδου/εξόδου (Ε) / Διόρθωση τους σε περίπτωση που εντοπιστούν ανεξέλεγκτα σημεία (Δ) (στις Παρατηρήσεις να καθοριστεί Ε / Δ)		
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Παρατηρήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Επίσκεπτών									Απολύμανση οχήματος και υποδημάτων των επισκεπτών (ΝΑΙ / ΟΧΙ) και καταγραφή αριθμού εγγραφής οχήματος (συμπληρώνεται από τον αιτητή / διαχειριστή της κτηνοτροφικής μονάδας)
Συχνότητα: Κάθε επισκέπτης									
A/A	Ημερομηνία	Όνοματεπώνυμο	Υπηρεσία / Εταιρεία	Τηλέφωνο	Σκοπός Επίσκεψης	Ώρα Εισόδου	Ώρα Εξόδου	Υπογραφή Επίσκεπτη	

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

ΜΗΤΡΩΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

A/A	Αρ. ενωτίου ζώου	Ημερομηνία Εμβολιασμού	Ηλικία ζώου κατά το χρόνο του εμβολιασμού	Ονομασία Εμβολίου	Αρ. Παρτίδας Εμβολίου και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία λήξης εμβολίου	Προμηθευτής	Όνομα/Υπογραφή υπεύθυνου Κτηνίατρου	Παρατηρήσεις Εμβολιασμού

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

Μ14/Α.4.2. ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ ΜΥΓΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΑΡΘΡΟΠΟΔΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

1. Με εντομοκτόνα

A/A	Ημερομηνία Εφαρμογής Εντομοκτόνου	Όνομασία Εντομοκτόνου που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας Εντομοκτόνου και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Χώρος Εφαρμογής Εντομοκτόνου	Ημερομηνία λήξης εντομοκτόνου	Παρατηρήσεις

2. Με παγίδες (για μύγες ή/και αρθρώποδα)

A/A	Ημερομηνία εφαρμογής παγίδων	Τύπος (περιεχόμενο) παγίδας	Αρ. Τιμολογίου/ Απόδειξης παγίδων	Χώρος τοποθέτησης παγίδων	Αριθμός παγίδων	Παρατηρήσεις

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Α

Μ14/Β.1.2. ΜΗΤΡΩΟ ΟΜΑΔΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Έλεγχος Σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων της μονάδας άνω των 7 μηνών

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Περίοδος βαθμολόγησης: 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο

Συνολικός αρ. ζώων άνω των 7 μηνών:

Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) :Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5) :

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5): %

Αρ. ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των ορίων 1.5 και 4.0:

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0: %

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

Περίοδος βαθμολόγησης: 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό

Συνολικός αρ. ζώων άνω των 7 μηνών:

Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0): %

Αρ. ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:Αρ. ζώων με βαθμολόγηση εκτός των ορίων 1.5 και 4.0:

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0: %

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

ΜΗΤΡΩΟ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΖΩΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ: CYS.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Διαδικασία: Παροχή Συμβουλών από Ειδικό στη Διατροφή των Ζώων, με βάση τη βαθμολόγηση και ομαδοποίηση των ζώων που διενεργήθηκε στα Μητρώα Μ14/Β.1.1. και Μ14/Β.1.2.

Συχνότητα: Δύο φορές κατά τη διάρκεια του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων, την περίοδο της αναπαραγωγής και την περίοδο του τοκετού

Περίοδος: 6-8 εβδομάδες πριν την αναπαραγωγική περίοδο

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.5-3.5):%

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:%

Συμβουλές Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

Περίοδος: 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση εντός των συνιστώμενων ορίων (2.0-3.0):%

Ποσοστό των ζώων με βαθμολόγηση μεταξύ 1.5 και 4.0:%

Συμβουλές Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Όνοματεπώνυμο Ειδικού στη διατροφή ζώων:

Υπογραφή Ειδικού:

Ημερομηνία:

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΗΣ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Όλοι οι χώροι της κτηνοτροφικής μονάδας να είναι καθαροί σε μόνιμη βάση

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

α. Καθαριότητα Υποστατικού, περιλαμβανομένων των διαδρόμων		β. Καθαριότητα Εισόδων		γ. Καθαριότητα περιοχής γύρω από τις ταϊσטרές και τις ποτίστρες		Καθαριότητα Στρωμνής (τουλάχιστον δύο φορές ετησίως)		ε. Άλλο (να καθοριστεί)	
Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή	Ημερομηνία εφαρμογής	Υπογραφή

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΦΥΣΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΠΟΔΙΩΝ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΧΩΛΟΤΗΤΑΣ, ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΝΥΧΙΩΝ ΟΠΟΥ ΚΡΙΝΕΤΑΙ ΑΝΑΓΚΑΙΟ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 2 φορές κατά τη διάρκεια της γαλακτικής περιόδου

A/A	Ημερομηνία Ελέγχου	Αριθμός αιγών που ελέγχθηκαν	Αριθμός προβάτων που ελέγχθηκαν	Αριθμός αιγών που χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση χλωτότητας *	Αριθμός αιγών που χρειάζονται περιποίηση των νυχιών *	Αριθμός προβάτων που χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση χλωτότητας *	Αριθμός προβάτων που χρειάζονται περιποίηση των νυχιών *	Παρατηρήσεις φυσικού ελέγχου

* Όσα ζώα (αίγες / πρόβατα) χρειάζονται θεραπεία για αντιμετώπιση της χλωτότητας ή/και περιποίηση των νυχιών, να καταγράφεται στο Μητρώο Μ14/Γ.3.β., η θεραπεία που έλαβε το κάθε ζώο

ΜΗΤΡΩΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΧΩΛΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΝΥΧΙΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 2 φορές κατά τη διάρκεια της γαλακτικής περιόδου

A/A	Αρ. ενωτίου ζώου	Είδος ζώου (αίγα ή πρόβατο)	Ημερομηνία εφαρμογής της θεραπείας	Θεραπεία για αντιμετώπιση της χωλότητας (αν έλαβε θεραπεία, να σημειωθεί √)	Περιποίηση των νυχιών (αν έλαβε περιποίηση, να σημειωθεί √)	Όνομασία φαρμακευτικού ή/και άλλου σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία Λήξεως σκευάσματος	Παρατηρήσεις θεραπευτικής αγωγής

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Γ

ΜΗΤΡΩΟ ΦΥΣΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΑΚΑΡΕΑ, ΤΣΙΜΠΟΥΡΙΑ, ΨΥΛΛΟΥΣ ΚΑΙ ΨΕΙΡΕΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΔΙΑΠΙΣΤΩΘΟΥΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΕΚΤΟΠΑΡΑΣΙΤΑ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΤΗΝ. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:.....

ΕΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (να οριστεί 1ο ή 2ο έτος).....

Συχνότητα: Τουλάχιστον 4 φορές το χρόνο (μία φορά κάθε 3 μήνες)

A/A	Ημερομηνία ελέγχου των ζώων και των εγκαταστάσεων	Αριθμός ζώων που ελέγχθηκαν	Αποτελέσματα ελέγχου (Ικανοποιητικά / ΜΗ Ικανοποιητικά) *	Τρόπος αντιμετώπισης προβλημάτων από εκτοπαράσιτα Ψεκασμός /Λούσιμο/ Άλλη αγωγή (να καθοριστεί)	Ημερομηνία εφαρμογής της θεραπείας	Ονομασία σκευάσματος που εφαρμόστηκε	Προμηθευτής	Αρ. Παρτίδας σκευάσματος και Αρ. Τιμολογίου/Απόδειξης	Ημερομηνία λήξης σκευάσματος

* Από το φυσικό έλεγχο των ζώων και των εγκαταστάσεων, αν τα αποτελέσματα είναι ΜΗ Ικανοποιητικά (προβλήματα από εκτοπαράσιτα), να διενεργείται αντιμετώπιση των εκτοπαρασίτων στο σύνολο των ζώων και στις εγκαταστάσεις. Δηλώνω υπεύθυνα ότι, για όλο το χρονικό διάστημα συμμετοχής μου στο Μέτρο 14, μέχρι και την τελική πληρωμή του δεύτερου έτους δέσμευσης, θα έχω στην κατοχή μου όλα τα τιμολόγια/αποδείξεις πληρωμής που αφορούν την αγορά των εγκεκριμένων και ενδεικνυόμενων από τις Αρμόδιες Αρχές απαιτούμενων φαρμακευτικών ή/και άλλων σκευασμάτων για την εφαρμογή της Δράσης Δ.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΙΓΟΠΡΟΒΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΤΟΥΣ ΣΕ ΟΜΑΔΕΣ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΤΟΥΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Οι κτηνοτρόφοι/εκτροφείς αιγοπροβάτων πρέπει να γνωρίζουν ότι η χρήση της τεχνικής της αξιολόγησης της σωματικής κατάστασης του ζώου μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην καλή εκτροφή, καθώς και στην ευημερία του ζώου. Η τεχνική αυτή είναι εύκολη και επιτρέπει τη γρήγορη αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης μεμονωμένων αιγοπροβάτων. Οι πληροφορίες που θα συλλεχθούν, επιτρέπουν την επίτευξη υψηλών προτύπων εκτροφής και μπορεί να αποτραπούν προβλήματα κακής διαβίωσης, κακής κοινωνικής συμπεριφοράς αλλά και κακής ανάπτυξης. Η τεχνική της αξιολόγησης της σωματικής κατάστασης του ζώου επιτρέπει την αναγνώριση των ζώων που χρειάζονται ειδική φροντίδα, ώστε να μπορούν να απομονωθούν για τη χορήγηση της κατάλληλης διατροφής και διαχείρισης. Για παράδειγμα, ένα επίπεδο σωματικής κατάστασης με αξιολόγηση λιγότερο από 1,5 για πρόβατα ή αίγες σε ένα σημαντικό αριθμό ζώων του κοπαδιού μπορούν να δείξουν ότι δεν εφαρμόζεται σωστή διαχείριση και ότι υπάρχει ανάγκη για διορθωτικές ενέργειες ούτως ώστε να βελτιωθεί η κατάσταση.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Εισαγωγή
2. Γιατί χρησιμοποιείται η αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης του ζώου
 - Κατά την περίοδο της οχείας (βατιάς)
 - Κατά το μέσο ή/και σε στάδιο προχωρημένης εγκυμοσύνης
 - Κατά την περίοδο της γέννας.
3. Πως γίνεται η αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης του ζώου.
4. Πότε μπορεί να γίνεται η αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης του ζώου
 - Κατά τον απογαλακτισμό
 - Κατά την οχεία (βατιά)
 - Κατά το μέσο της εγκυμοσύνης
 - Κατά τον τελευταίο μήνα της κύησης
5. Τροποποίηση βαθμολογίας της σωματικής κατάστασης

6. Διαχωρισμός των ζώων κατά την περίοδο του απογαλακτισμού
7. Ενιαία ή πολύδυμη κύηση – σάρωση με υπερήχους
8. Συμπέρασμα
9. Τι δεν πρέπει να ξεχνούμε
10. Περισσότερες πληροφορίες

1. Εισαγωγή

Η διατροφή είναι ίσως ο σημαντικότερος παράγοντας που επηρεάζει τον ρυθμό ανάπτυξης, τις παραγωγικές αποδόσεις και την εκδήλωση φυσιολογικών φαινομένων ενός ζώου σε όλα τα στάδια της ζωής του.

Κάθε χρόνο, πολλά αιγοπρόβατα πεθαίνουν κατά τη διάρκεια του χειμώνα και της άνοιξης λόγω απουσίας ικανοποιητικών αποθεμάτων σωματικού βάρους για να τα στηρίξει σε αντίξοες καιρικές συνθήκες, είτε λόγω του ότι η βόσκηση δεν καλύπτει τις ανάγκες των ζώων, είτε λόγω κακής διατροφής κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης, που ακολουθείται από την ανατροφή ενός ή περισσότερων αμνοεριφίων.

Ενώ αυτό το πρόβλημα μπορεί να αποφευχθεί, κάθε χρόνο μεγάλος αριθμός αιγοπροβάτων υποφέρουν, με άμεσο οικονομικό αντίκτυπο στους κτηνοτρόφους ή ακόμα και την ποινική δίωξη τους για πρόκληση πόνου και απουσίας ευημερίας στα ζώα που είναι υπό τη φροντίδα τους.

Για τους παραπάνω λόγους γίνεται και η συγγραφή του συγκεκριμένου εγχειριδίου, για να υπενθυμίζει στους κτηνοτρόφους, ότι μια απλή τεχνική μπορεί να συνεισφέρει στην καλή διαβίωση των ζώων, στην αύξηση των αποδόσεων αλλά και στην καλύτερη διαχείριση της κτηνοτροφικής μονάδας. Μια προβατίνα ή αίγα με καλή σωματική κατάσταση θα είναι υγιής αλλά και παραγωγική. Η αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης του ζώου με γνώμονα πάντοτε την κλίμακα πέντε επιπέδων, μας δίνει μια καθαρή εικόνα στο κατά πόσο η διατροφή του ζώου που ακολουθούμε είναι ορθή και πρέπουσα, καθώς επίσης μας δίνει μια σαφή ένδειξη ως προς το αν η διατροφή που εφαρμόζεται ήταν και είναι η σωστή. Δίνει επίσης μια σαφή κατευθυντήρια γραμμή για τον προγραμματισμό της διατροφής τους επόμενους μήνες.

Η τεχνική αυτή συνδέει τρεις κύριους παράγοντες:

- καλών συνθηκών διαβίωσης
- καλής εκτροφής και

- καλής απόδοσης.

2. Γιατί χρησιμοποιείται η αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης του ζώου

Η αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης του ζώου έχει ως στόχο να επιτύχει ισορροπημένη διατροφή η οποία να μεγιστοποιεί την παραγωγικότητα και να ελαχιστοποιεί τα προβλήματα συνθηκών διαβίωσης των αιγοπροβάτων και των αμνοεριφίων τους.

Η τεχνική αυτή έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα επωφελής, εξασφαλίζοντας ότι τα ζώα μπορούν να αντεπεξέλθουν σε αντίξοες συνθήκες κατά τον χειμώνα καθώς επίσης εντοπίζει προβατίνες/αίγες που χρειάζονται επιπλέον φαγητό (ζωοτροφή).

Έρευνες που πραγματοποιήθηκαν έχουν δείξει ότι τα αδύνατα και πολύ λεπτά ζώα (κάτω από βαθμολογία 2 σωματικής κατάστασης) αλλά και τα πολύ παχιά ζώα (πάνω από βαθμολογία 4 σωματικής κατάστασης) δεν θα αναδείξουν / εκφράσουν τις ικανότητες του ζώου για τους πιο κάτω λόγους:

- **Κατά την περίοδο της οχείας (βατιάς):**

- ▶ Δεν έρχονται εύκολα σε οίστρο και ιδιαίτερα με την πρώτη εμφάνιση/επαφή των κριαριών.
- ▶ Έχουν ακανόνιστες περιόδους οίστρου και μικρότερη διάρκεια ωοθυλακιορρηξίας αλλά και μειωμένη πολυδυμία.
- ▶ Μπορεί να παραμείνουν άγονα (άτροφα) ή να απορροφήσουν το έμβρυο.

- **Κατά το μέσο ή/και σε στάδιο προχωρημένης εγκυμοσύνης**

- ▶ Είναι πιο επιρρεπή σε ασθένειες (τοξιναιμία εγκυμοσύνης).
- ▶ Είναι πιο πιθανό να πεθάνουν, ιδιαίτερα όταν κάνει βαρύ χειμώνα.
- ▶ Είναι πιο ευάλωτα και μπορεί να υπάρξει και κολπική πρόπτωση, ιδιαίτερα στα παχιά ζώα.

- **Κατά την περίοδο της γέννας**

- ▶ Μπορεί να έχουν προβλήματα και δυσκολία στη γέννα (δυστοκία).
- ▶ Γεννούν λιγότερα (σε περιπτώσεις πολυδυμίας) και αδύναμα ζώα με αποτέλεσμα περισσότερες απώλειες.
- ▶ Έχουν πάρα πολύ φτωχό πρωτόγαλα και μετέπειτα μικρότερη γαλακτοπαραγωγή.

Το σωρευτικό αποτέλεσμα είναι ως εξής:

- περισσότερα άγωνα ζώα (άτροφες),
- χαμηλότερα και μειωμένα ποσοστά γέννας,
- αυξημένα ποσοστά θνησιμότητας των προβατίνων/αιγών,
- παρατεταμένη περίοδος μεταξύ γέννας και επόμενης οχείας ενώ έπρεπε να ήταν μικρότερη.

Όλα αυτά συνεισφέρουν στην κακή διαβίωση των ζώων αλλά και στα μειωμένα εισοδήματα των κτηνοτρόφων.

3. Πώς γίνεται η αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης του ζώου

- Η σωματική κατάσταση του ζώου πραγματοποιείται αγγίζοντας το ζώο γύρω και πάνω στην πλάτη στην περιοχή πάνω και μπροστά από το πισινό πόδι όπου βρίσκεται το τελευταίο πλευρό.
- Χρησιμοποιώντας τα δάκτυλα, πρώτα νιώθουμε την αιχμή του κοκκάλου της σπονδυλικής στήλης καθώς και το πόσο στρογγυλή είναι. Κατά δεύτερον, αισθανόμαστε και αξιολογούμε την εξέχουσα θέση και το βαθμό κάλυψης πάνω από τη σπονδυλική στήλη. Αφού νιώσουμε το ποσοστό λίπους και μυϊκού ιστού κάτω από τα κόκκαλα, αξιολογούμε την σωματική κατάσταση. Τέλος, αξιολογούμε το μυϊκό ιστό (μάτι του παιδιού) και το λιπώδη ιστό που το καλύπτει πιέζοντας τα δάκτυλα του χεριού μας μεταξύ της περιοχής οριζόντια και κάθετα των πλευρών.
- Λαμβάνοντας υπόψη αυτές τις αξιολογήσεις, είναι σύνηθες να βαθμολογούμε όλα τα ζώα σε μια κλίμακα από 0-5, χρησιμοποιώντας μισό σκορ ως ενδιάμεσο σημείο κατά μήκος της κλίμακας (0 - 0.5 - 1- 1.5 - 2 - 2.5 - 3 - 3.5 - 4 - 4.5 - 5).

Επίπεδο 0 (βαθμολογία 0):

Αυτό το επίπεδο σπάνια χρησιμοποιείται αφού αφορά μόνο προβατίνες/αίγες οι οποίες είναι εξαιρετικά αδύνατες (υποσιτισμένες) και σε σημείο πριν το θάνατο. Δεν είναι δυνατόν να αισθανόμαστε μυϊκό ή λιπώδη ιστό μεταξύ του δέρματος και των οστών.

Επίπεδο 1 (βαθμολογία 1):

Στο επίπεδο αυτής της κλίμακας ανήκουν ζώα που είναι υπερβολικά αδύνατα (κατάσταση απίσχνασης) με καθόλου ραχιαίο λίπος. Τα κάθετα και οριζόντια πλευρά στο ζώο είναι εμφανή και ευκρινή. Τα δάκτυλα μπορούν να ωθηθούν εύκολα κάτω από τα οριζόντια πλευρά (παίιδες) και κάθε κόκκαλο και εξόγκωμα μπορεί να γίνει αισθητό. Το φιλέτο μυών είναι λεπτό και χωρίς στρώμα λίπους. Τα ζώα αυτά χρειάζονται αύξηση του μυϊκού αλλά και του λιπώδους ιστού έτσι ώστε να διατηρήσουν την παραγωγικότητα τους και συγκεκριμένα τις υψηλές απαιτήσεις του οργανισμού για διατήρηση της

γαλακτοπαραγωγής και την ανάπτυξη των νεογνών τους. Ζώα τα οποία αξιολογούνται στο πρώτο επίπεδο μετά τον απογαλακτισμό έχουν μεγάλες πιθανότητες να μην παράγουν γάλα ή να μην εκδηλώσουν οίστρο ή/και να εκδηλώνουν οίστρο καθυστερημένα. Επίσης, υπάρχει ο κίνδυνος ζώα, τα οποία αξιολογούνται στο επίπεδο 1, λόγω αυξημένων αναγκών κατά το τελευταίο στάδιο της εγκυμοσύνης αλλά και το πρώτο στάδιο μετά τον τοκετό, να υποβαθμιστούν στο επίπεδο 0, με άμεσο αντίκτυπο στην υγεία του ζώου.

Επίπεδο 2 (βαθμολογία 2):

Στο δεύτερο επίπεδο τα ζώα είναι μερικώς αδύνατα. Τα κάθετα πλευρά (παΐδες) είναι εμφανή αλλά ομαλά, τα πλευρά όταν τα επεξεργαζόμαστε είναι αισθητά μόνο στις ραβδώσεις. Τα πλευρά είναι λεία και στρογγυλεμένα, αλλά είναι ακόμα δυνατό να πιέσουμε τα δάχτυλα μας μέσα τους. Η μυϊκή οσφυϊκή χώρα είναι μέτρια με βάθος αλλά με μικρή κατάσταση παχύνσεως. Τα ζώα αυτά χρειάζονται ιδιαίτερη προσοχή ως προς την πρόσληψη πρόσθετης τροφής ιδιαίτερα πριν από τον τοκετό ώστε να μην αδυνατήσουν και να μπορούν να διατηρήσουν την παραγωγική τους ικανότητα.

Επίπεδο 3 (βαθμολογία 3):

Το τρίτο επίπεδο αποτελεί το ιδανικό επίπεδο που μπορεί να αξιολογηθεί ένα ζώο σε όλα τα παραγωγικά στάδια. Η διατήρηση των ζώων σε αυτό το επίπεδο επιτυγχάνεται από τη στενή παρακολούθηση του σωματικού βάρους του ζώου και από την καλή ποιότητα και την ορθή ποσότητα του σιτηρεσίου που του χορηγείται. Είναι το ιδανικό επίπεδο θρεπτικής κατάστασης που επιθυμεί ο κάθε κτηνοτρόφος. Τα κάθετα πλευρά (παΐδες) είναι λεία και στρογγυλεμένα. Το οστά γίνονται αισθητά μόνο με άσκηση πίεσης. Τα οριζόντια πλευρά (παΐδες) είναι επίσης ομαλά και καλά καλυμμένα. Πρέπει να εξασκήσουμε αρκετή πίεση με τα δάχτυλα για να βρούμε τα άκρα. Η μυϊκή οσφυϊκή χώρα είναι πλήρης, με μια μέτρια κατάσταση παχύνσεως.

Επίπεδο 4 (βαθμολογία 4):

Στο τέταρτο επίπεδο τα άκρα δεν μπορούν να γίνουν αισθητά. Τα ζώα είναι μερικώς ευτραφή, οι οριζόντιες γραμμές του ραχιαίου δεν μπορούν να γίνουν αισθητές και οι μύες της οσφυϊκής χώρας είναι πλήρης και έχουν παχιά επικάλυψη ραχιαίου λίπους. Στα ζώα αυτά χρειάζεται μερική και σταδιακή μείωση της προσληφθείσας τροφής και ιδιαίτερα από το μέσο της κύησης και μετά. Η υπέρβαση των διαιτητικών απαιτήσεων των ζώων με τη χορήγηση περισσότερου μίγματος συμπυκνωμένης ζωοτροφής, έχει ως αποτέλεσμα την πιθανή αύξηση του σωματικού βάρους και την σπατάλη ζωοτροφής καθώς επίσης και την αύξηση της παραγωγής κοπράνων.

Επίπεδο 5 (βαθμολογία 5):

Τα ζώα που αξιολογούνται στο πέμπτο επίπεδο είναι παχύσαρκα, με αυξημένα επίπεδα σωματικού λίπους. Απαιτείται άμεση και δραστική μείωση της χορηγηθείσας ποσότητας του μίγματος και ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια της κύησης, με ποσότητα τροφής υπολογισμένη αποκλειστικά για την κάλυψη αναγκών συντήρησης. Τα ζώα σε κατάσταση γαλουχίας σε αυτό το επίπεδο τρώνε λιγότερο και έχουν αισθητά μειωμένη γαλακτοπαραγωγή. Τα κάθετα πλευρά (παΐδες) δεν μπορούν να ανιχνευθούν, ούτε ακόμη και με την πίεση, και το λίπος σχηματίζει ραγάδες. Οι μύες της οσφυϊκής χώρας είναι πλήρης και επενδυμένοι με πολύ παχύ λίπος.

4. Πότε μπορεί να γίνεται η αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης του ζώου

Η αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης του ζώου μπορεί να χρησιμοποιηθεί:

- ▶ Κατά τον απογαλακτισμό
- ▶ Κατά την οχεία (βατιά)
- ▶ Κατά τα μέσα της εγκυμοσύνης
- ▶ Κατά τον τελευταίο μήνα της κύησης.

Στις αιγοπροβατοτροφικές μονάδες των οποίων οι αρχηγοί / κάτοχοι / διαχειριστές συμμετέχουν στη δράση Β. «Διατήρηση σωματικής κατάστασης και μείωση ευνουχισμών» του Μέτρου 14 «Καλή διαβίωση των ζώων» του Προγράμματος Αγροτικής Ανάπτυξης 2014-2020 θα πρέπει να γίνεται αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης όλων των θηλυκών ζώων αναπαραγωγής στην μονάδα τουλάχιστον 6-8 εβδομάδες πριν από την αναπαραγωγική περίοδο (οχεία/βατιά) και τουλάχιστον 6-8 εβδομάδες πριν τον τοκετό (γέννα). Ταυτόχρονα, θα πρέπει να τηρούνται όλες οι προϋποθέσεις συμμετοχής και οι υποχρεώσεις που προκύπτουν από την συμμετοχή στο Μέτρο 14 όπως η διατήρηση της σωματικής κατάστασης τουλάχιστον στο 95% των ζώων μεταξύ 1.5 - 4.0 στις δυο πιο πάνω περιόδους του βιολογικού κύκλου των αιγοπροβάτων (αναπαραγωγή και τοκετό) και διατήρηση τουλάχιστον το 60% του δείγματος μεταξύ των συνιστώμενων ορίων που περιγράφονται στον πίνακα 1.

- **Κατά τον Απογαλακτισμό**

Ο καθορισμός της σωματικής κατάστασης κατά τον απογαλακτισμό είναι ζωτικής σημασίας. Η εξακρίβωση σε αυτό το στάδιο της σωματικής κατάστασης του ζώου μας δίνει την δυνατότητα να ετοιμάσουμε τα ζώα για την επόμενη αναπαραγωγική περίοδο. Είναι πολύ σημαντικό να αναφέρουμε πόσο σημαντική είναι η καλή σωματική κατάσταση για τα ζώα της εκμετάλλευσής μας. Τα ζώα τα οποία βρίσκονται σε πολύ κακή κατάσταση πιθανόν να μην επιβιώσουν τον χειμώνα και αν τα καταφέρουν θα είναι συνεχώς σε απaráδεκτα κακή κατάσταση. Ίσως είναι και η πλέον απαιτητική περίοδος από όλες

τις παραγωγικές φάσεις, για ενέργεια και θρεπτικά συστατικά. Για να διατηρηθεί αυτή η ευαίσθητη ισορροπία πρέπει τα ζώα μας να σιτίζονται κατά βούληση αλλά με ημερήσιο έλεγχο κατανάλωσης της τροφής, ώστε να μην γίνεται οποιαδήποτε σπατάλη. Αυτό φαίνεται να συμβάλλει στη μείωση της καταπόνησης του απογαλακτισμού και τη φυσιολογική μετάβαση του ζώου στο επόμενο στάδιο. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στα θηλυκά πρώτου τοκετού (πρωτάρες). Αυτά τα ζώα δεν έχουν αποκτήσει ακόμα το σωματικό βάρος ενός ώριμου ζώου, δηλαδή συνεχίζουν να αναπτύσσονται και να παρουσιάζουν αυξημένες ανάγκες σε θρεπτικά συστατικά.

- **Κατά την οχεία (βατιά)**

Κατά την παραγωγική περίοδο του ζώου, η δεύτερη φορά που χρησιμοποιείται η αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης είναι κατά την περίοδο της οχείας (βατιάς). Για την διατήρηση της υψηλής γαλακτοπαραγωγής θα πρέπει να ελαχιστοποιείται η ύπαρξη των μη παραγωγικών ημερών. Ίσως η καλύτερη προσέγγιση στην αντιμετώπιση αυτού του φαινομένου είναι η δημιουργία συνθηκών που θα οδηγήσουν εκδήλωση οίστρου. Είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζουμε σε αυτό το στάδιο ότι η σωματική κατάσταση του ζώου κατά το ζευγάρωμα μπορεί να επηρεάσει τον αριθμό των αμνοεριφίων που θα γεννηθούν (πολυδυμία). Αυτό δίνει την ευκαιρία στον κτηνοτρόφο να ελέγξει και να δει ότι οι στόχοι που έχει θέσει έχουν επιτευχθεί και βοηθά επίσης τον κτηνοτρόφο να προγραμματίσει για το πρώτο στάδιο εγκυμοσύνης.

- **Κατά το μέσο της εγκυμοσύνης**

Η τρίτη φορά που χρησιμοποιείται η αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης του ζώου είναι κατά το μέσο της εγκυμοσύνης. Μας δίνει ακόμη χρόνο για να βελτιώσουμε το επίπεδο διατροφής του κοπαδιού, λαμβάνοντας υπόψη και την πιθανή αποτυχία της οχείας, ή και για να βελτιώσουμε τη σωματική κατάσταση πριν να φθάσουμε στο τελικό στάδιο εγκυμοσύνης που είναι η πιο αγχωτική περίοδος.

- **Κατά τον τελευταίο μήνα της κύησης**

Στην περίπτωση αυτή η αξιολόγηση της σωματικής κατάστασης μπορεί και πρέπει να πραγματοποιηθεί ήσυχα και αθόρυβα την ίδια στιγμή που εμβολιάζουμε τα ζώα. Οποιαδήποτε ζώα αναγνωρίζονται σαν λεπτά πρέπει να χωρίζονται και να χορηγείται περισσότερη τροφή. Με βάση το ρυθμό της εμβρυϊκής ανάπτυξης, ο τελευταίος μήνας αποτελεί την περίοδο που το έμβρυο αποκτά το μέγιστο βάρος του και ολοκληρώνεται η ανάπτυξη του. Οι απαιτήσεις σε θρεπτικά συστατικά μετατοπίζεται από την μητέρα (ανάγκες συντήρησης ή/και ανάπτυξης εάν πρόκειται για νεαρή μητέρα) προς τα αναπτυσσόμενα έμβρυα. Η μητέρες που διανύουν την περίοδο αυτή θα πρέπει να βρίσκονται τουλάχιστον στο τρίτο ή ακόμα και στο τέταρτο επίπεδο. Ζώα που αξιολογούνται σε χαμηλότερα επίπεδα (πρώτο ή δεύτερο) θα πρέπει να λαμβάνουν μεγαλύτερη ποσότητα τροφής. Μητέρες που χαρακτηρίζονται υπέρβαρες θα πρέπει να σιτίζονται με διαιτολόγιο συντήρησης.

Πίνακας 1: Βαθμολογία σωματικής κατάστασης

Στάδιο βιολογικού κύκλου αιγοπροβάτων	Βαθμολογία Σωματικής Κατάστασης
Αναπαραγωγή	2.5 - 3.5
Τοκετός	2.0 - 3.0

Είναι πολύ δύσκολο να γενικολογούμε για τη διαχείριση των κοπαδιών. Υπάρχουν κοπάδια όπου την περίοδο του χειμώνα ενσταβλίζονται και γεννούν μέσα σε ειδικά διαμορφωμένους χώρους και υπάρχουν κοπάδια τα οποία γεννούν έξω. Ορισμένοι κτηνοτρόφοι μπορούν και ταΐζουν τα ζώα τους με την παροχή συμπληρωματικού σιτηρεσίου ενώ ορισμένοι δεν το κάνουν. Όμως τα ακόλουθα σημεία πρέπει να ληφθούν υπόψη:

Οι προβατίνες/αίγες στα ορεινά δεν πρέπει να επιστρέφουν στα βουνά για βόσκηση ιδιαίτερα όταν η σωματική κατάσταση τους είναι σε επίπεδο λιγότερο από 2 κατά την έναρξη του χειμώνα. Η κατάστασή τους είναι απίθανο να βελτιωθεί όταν εδραιώνονται τα καιρικά φαινόμενα του χειμώνα και όταν έχουν ανεπαρκή αποθεματικά για να επιβιώσουν το χειμώνα και να γεννήσουν ένα βιώσιμο αμνοερίφιο. Οι απώλειες ζώων είναι πολύ πιθανές. Η κακοδιαχείριση των αιγοπροβάτων με αυτόν τον τρόπο είναι απαράδεκτη.

Τα αιγοπρόβατα που έχουν βαθμολογηθεί με 2 στα μέσα της εγκυμοσύνης πρέπει να έχουν στην διάθεση τους επαρκή βοσκή ή συμπληρωματική ζωοτροφή για να διατηρήσουν την σωματική τους κατάσταση για το υπόλοιπο της εγκυμοσύνης. Σε άλλη περίπτωση θα υπάρχουν φαινόμενα αδύναμων ζώων, αδύνατα αμνοερίφια και πιθανή τοξιναιμία της εγκυμοσύνης.

5. Τροποποίηση Βαθμολογίας της σωματικής κατάστασης

Η σωματική κατάσταση δεν μπορεί να αλλοιωθεί γρήγορα. Παίρνει περίπου 8 με 10 εβδομάδες για αύξηση της κατά μια μονάδα. Η καλύτερη περίπτωση για να προσπαθήσουμε να το πετύχουμε αυτό είναι μετά τον απογαλακτισμό ή το αργότερο 8 εβδομάδες πριν την οχεία.

Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος ρύθμισης της σωματικής κατάστασης γίνεται με την κατάλληλη βοσκή κατά την κατάλληλη εποχή σε συνδυασμό με κατάλληλη συμπληρωματική ζωοτροφή, η οποία θα καλύπτει πλήρως τις ανάγκες του ζώου.

6. Διαχωρισμός των ζώων κατά την περίοδο απογαλακτισμού

Περιστασιακά και ειδικά κατά τις περιόδους ξηρασίας (ειδικά το καλοκαίρι αλλά και το φθινόπωρο), μπορεί να είναι αναγκαίο να χορηγήσουμε επιπρόσθετα, συμπυκνωμένη ζωοτροφή, σανό ή ενσίρωμα μικρών σιτηρών, αραβοσίτου κλπ.

Χορηγώντας περισσότερη συμπυκνωμένη ζωοτροφή πάνω από 0.5 kg ανά ζώο ανά ημέρα πιθανόν να προκαλέσει τα ζώα να τρώνε λιγότερο χορτάρι.

7. Ενιαία ή πολύδυμη κύηση – σάρωση με υπερήχους

Υπάρχει λιγότερη ζήτηση από τα αποθέματα σωματικού βάρους ενός ζώου όταν κυοφορεί μονά παρά όταν ένα ζώο κυοφορεί δίδυμα ή τρίδυμα. Όπου υπάρχει ανάγκη, είναι καλύτερα να δίνεται περισσότερο φαγητό στα ζώα που κυοφορούν περισσότερα από ένα.

Η σάρωση με υπερήχους κατά την περίοδο της μέσης εγκυμοσύνης παρέχει την δυνατότητα στον κτηνοτρόφο να χωρίσει το κοπάδι σε ομάδες και να ταΐσει ανάλογα. Η υπερβολική σίτιση των ζώων που κυοφορούν ένα και υποσιτισμό των ζώων που κυοφορούν 2 ή τρία πρέπει να αποφεύγεται. Όπου η σάρωση με υπερήχους δεν είναι διαθέσιμη η βαθμολόγηση της σωματικής κατάστασης του ζώου είναι περισσότερο σημαντική για να μπορέσουμε να αναγνωρίσουμε τα ζώα τα οποία είναι αδύνατα από τις πολλαπλές εγκυμοσύνες.

8. Συμπέρασμα

Η Βαθμολόγηση της Σωματικής κατάστασης ενός ζώου είναι μια απλή, γρήγορη και εύκολη τεχνική που μπορεί να χρησιμοποιηθεί στα αιγοπρόβατα. Οι πληροφορίες που έχουν αποκτηθεί μέχρι σήμερα είναι πολύ χρήσιμες και βοηθητικές για τη διαχείριση των αιγοπροβάτων. Επιτρέπουν να επιτευχθούν υψηλά πρότυπα εκτροφής και μπορούν να αποτρέψουν σημαντικά προβλήματα όσον αφορά την ευημερία των αιγοπροβάτων.

9. Τι δεν πρέπει να ξεχνούμε

Πρέπει να μην ξεχνούμε ότι συνήθως τα ζώα τα οποία είναι λεπτά κατά την περίοδο απογαλακτισμού είναι συνήθως τα μεγάλα σε ηλικία καθώς και τα ζώα τα οποία έχουν γεννήσει για πρώτη φορά. Αυτά τα ζώα συνήθως χρειάζονται περισσότερη και καλής ποιότητας ζωοτροφή.

Είναι σημαντικό να τηρούνται οι ανάλογοι κώδικες για την ευημερία των αιγοπροβάτων

Είναι απαράδεκτο και μη αποδεκτό να αγνοούμε τα λεπτά ή αδύναμα ζώα στο κοπάδι. Είναι ευθύνη όλων μας να λάβουμε όλα τα πρακτικά μέσα για να διαβεβαιώσουμε και να διατηρήσουμε τη σωματική κατάσταση όλων των ζώων στο κοπάδι.

10. Περισσότερες Πληροφορίες

Σε περίπτωση που χρειάζεστε περισσότερες πληροφορίες οι διευκρινίσεις καθώς και παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών, παρακαλώ όπως επικοινωνήσετε με τον Κλάδο Αιγοπροβατοτροφίας/ Διατροφής Ζώων ή τα Επαρχιακά Γεωργικά Γραφεία του Τμήματος Γεωργίας τα οποία είναι πάντοτε στη διάθεσή σας.