



Datum

Blanketten ska fyllas i av veterinär,
polis eller av person som är utsedd
av länsstyrelsen

Insänds till
Länsstyrelsen i Södermanlands län
611 86 Nyköping

På begäran av jakträttshavaren/jaktlaget har undertecknad besiktat nedanstående älg för bedömning och intygande av dess otjänlighet som människoföda enligt 37 § NFS 2011:7. Vänligen fyll i intyget (två sidor) fullständigt.

Älgjaksområdets namn och reg nr (ex A 01-01-01):

| |
|--|
| |
|--|

Kontaktperson till jaktlaget:

| | |
|--------|---------|
| Namn | |
| E-post | Telefon |

Kön på besiktad älg:

| | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tjur | <input type="checkbox"/> Hondjur | <input type="checkbox"/> Tjurkalv | <input type="checkbox"/> Kvigkalv |
|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|

Datum och plats då djuret fälldes:

| | |
|-------|--------|
| Datum | Plats: |
|-------|--------|

Besiktningen omfattar:

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Hela slaktkroppen |
| <input type="checkbox"/> Delar av slaktkroppen (vilken?) |
| <input type="checkbox"/> Följande organ: |

Följande avvikelser från normalt utseende hos kropp och/eller organ har påvisats:

| |
|--|
| |
|--|

Med ledning av ovan beskrivna fynd bedöms älgen som:

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Otjänlig |
| <input type="checkbox"/> Tjänlig |
| <input type="checkbox"/> Kroppens tjänlighet till människoföda kan inte avgöras |

Otjänligheten bedöms ha förorsakats av:

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Sjukdom eller skada som inte orsakats genom påskjutning. |
| <input type="checkbox"/> | Tidigare inträffad påskjutning (gammal skottskada). |
| <input type="checkbox"/> | Jakträttshavaren själv eller hans jägare genom påskjutning eller uppenbart felaktigt tillvaratagande. |
| <input type="checkbox"/> | Att djuret vid påskjutning lämnat skottplatsen och det dröjt innan det påträffats/avlivats. *) |
| <input type="checkbox"/> | Annat: |

Undertecknas av en person utsedd av Länsstyrelsen/veterinär/polisman

Besiktningens datum och plats:

Underskrift

Namnförtydligande och telefonnummer:

*) Redogörelse för hur anmälnings- och eftersöksskyldigheten fullgjorts ska bifogas anmälan till Länsstyrelsen.

- | | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Fotografier av älgen bifogas intyget |
|--------------------------|--------------------------------------|

Om älgen anses vara av intresse för SVA tas en kontakt med SVA, telefonnummer 018-67 40 00 (växeln) eller vilt@sva.se

Ansökan om befrielse från fällavgift

Älgjaksområdet ansöker om befrielse från fällavgift på ovanstående älg.

OBS! För att Länsstyrelsen ska kunna befria älgen från fällavgift måste den registreras i algdata.se

Älgens ID i algdata

Kontaktuppgift älgjaksområde

Namn

Telefon

E-post

Önskar skötselområdet eller licensområdet befrielse från fällavgift ska representant för området skicka ansökan till Länsstyrelsen.