

Jméno, příjmení a místo podnikání  
předepisujícího veterinárního lékaře:

Kopie receptu musí být uchována po dobu 5 let.

**PŘEDPIS PRO MEDIKOVANÉ KRMIVO**

Vyplňte hůlkovým písmem!

*Výrobu či uvedení medikovaného krmiva do oběhu nelze na tento předpis pro medikované krmivo opakovat - non repetatur*

**Jméno, příjmení nebo obchodní jméno a adresa výrobce medikovaného krmiva:**

**MIKROP ČEBÍN, a. s., Čebín 416, 664 23 Čebín**

**Jméno, příjmení (obchodní jméno, sídlo), místo podnikání chovatele a identifikace hospodářství:**

**spárkatá přežvýkavá zvěř**

**Druh, kategorie a počet zvířat**

**dehelmintizace**

**Léčebná(preventivní)indikace:**

**CERMIX premix ad us. vet.**

**Registrovaný název medikovaného premixu**

**100 kg**

**Množství medikovaného premixu v kg/t krmiva**

**Ivermectinum 15 mg/kg**

**Koncentrace léčivé látky v mg/kg medikovaného krmiva:**

**WILD MIX**

**Množství medikovaného krmiva ( kg):**

**Zvláštní instrukce pro chovatele : % medikovaného krmiva v denní dávce**

**100%**

**2 dny**

Frekvence podávání a trvání léčby

**28 dnů**

Ochranná lhůta

**Medikované krmivo převezme:** Ošetřující vet. lékař, který vystavil tento předpis pro MK:

(Označte křížkem způsob dodávky)

Chovatel uvedený v tomto předpise pro MK:

Žádám o vyhotovení a předání kopií tohoto předpisu  
v souladu s ust. § 19 odst. 6 vyhl. č .54/2008 Sb., o  
způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích  
uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech  
používání lékařských předpisů

**Datum, razítko a podpis veterinárního lékaře:**

**Vyplní výrobce nebo schválený distributor :**

Datum doručení a zpracování výrobního příkazu:

*Datum expirace medikovaného krmiva:*

Podpis a razítko výrobce :

V souladu s novým pokynem ÚSKVBL INS/VYR-MK-01/2010 platným od 1. 11. 2010 Vás žádáme, abyste na tento předpis uvedli příslušnou Krajskou veterinární správu, pod jejíž veterinární dozor spadá chov, ve kterém se medikované krmivo zkrmuje.