



Länsstyrelsen
Örebro län

Besiktningssintyg otjänlig älg

Plats för länsstyrelsens stämpel

Vänligen fyll i intyget (två sidor) fullständigt

Älgskötselområdets eller licensområdets namn och registreringsnummer:

--

Älgjaktområdets företrädare:

Telefonnummer:

--	--

Kön på besiktad älg:

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

Datum då djuret fälldes/påträffades samt skyttens namn:

--	--

Beskrivning av djurets skador/sjukdom:

--

Andel av djurets slaktvikt som kasserats som människoföda:

<input type="checkbox"/> Minst hälften
<input type="checkbox"/> Minst en fjärdedel men mindre än hälften
<input type="checkbox"/> Mindre än en fjärdedel

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 folk 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:

Övrigt av intresse som noterats:

Undertecknas av en polisman alternativt en veterinär alternativt två oberoende personer

Besiktningsdatum:	
Underskrift (person 1):	Underskrift (person 2):
Namnförtydligande:	Namnförtydligande:

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

[Så behandlar vi dina personuppgifter \(Länsstyrelsen\)](#)