



Länstyrelsen
Värmland

Besiktningssintyg otjänlig älg

Plats för länsstyrelsens stämpel

Vänligen fyll i intyget (två sidor) fullständigt

Älgjaktsområdets namn och reg nr:

Älgjaktområdets företrädare (Namn, adress, telefonnummer):

Kön på besiktad älg:

Tjur

Ko

Tjurkalv

Kvigkalv

Datum då djuret fälldes/påträffades samt skyttens namn:

Beskrivning av djurets skador/sjukdom:

Andel av djurets slaktvikt som kasserats som människoföda:

Minst hälften

Minst en fjärdedel men mindre än hälften

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 viltundersökare ELLER polisman ELLER en veterinär ELLER ordförande i älgskötselområdet och jaktledare (helst från ett annat jaktlag).

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

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