

## لوحة إرشادية

القواعد الحاكمة لإجراءات الحصول على خدمة علاج الحيوان المؤمن عليه  
لدى صندوق التأمين على الماشية بنظام العلاج الاقتصادي  
و صرف الأدوية على نفقة صندوق التأمين على الماشية

وفقا لقرار رئيس مجلس الوزراء رقم ( ٤٢٤٨ ) لسنة ١٩٩٨ فى شأن تبسيط إجراءات حصول المواطنين على الخدمات الجماهيرية ومنها خدمه علاج الحيوان المؤمن عليه بنظام العلاج الاقتصادي و صرف الأدوية على نفقة صندوق التأمين على الماشية بوزارة الزراعة واستصلاح الأراضي .  
تلتزم الجهات الإدارية المعنية بتقديم الخدمة وفقا للوارد فيما بعد من تحديد للمستندات والأوراق، والمبالغ المطلوبة للحصول على الخدمة ، والتوقيات الزمنية المحددة لإنجازها أو الإعلان عن رأيها فى الطلب المقدم للحصول عليها . وأى مخالفه لذلك ترتب المسئولية ، كما تلتزم الجهات الإدارية بتوفير لوحات إرشادية بكافة المواقع التى تؤدى هذه الخدمة و إعلان القواعد التالية على جماهير المتعاملين :-

### أولا : المستندات و الأوراق المطلوبة :-

- استمارة ( ١ ) تأمين حيوان .
- بطاقة تسجيل حيوان مؤمن عليه سارية .

### ثانيا :- المبالغ المقررة للحصول على الخدمة :-

تقدم هذه الخدمة مجانا

### ثالثا :- التوقيات المحددة لإنجاز الخدمة :-

تلتزم جهة الإدارة بتقديم خدمة علاج الحيوان المؤمن عليه لدى صندوق التأمين على الماشية بنظام العلاج الاقتصادي و صرف الأدوية على نفقة صندوق التأمين على الماشية فى نفس اليوم .

\* أعدت هذه اللوحة بالتعاون بين وزارتى التنمية الإدارية والزراعة واستصلاح الأراضي  
( صندوق التأمين على الماشية )  
و صدر بتاريخ ٢٠٠١ / ٣ / ١٧ .

كما تلتزم جهة الإدارة بالإعلان عن الجهات التى يمكن لطالبي الخدمة الاتصال بها فى حالة عدم الحصول على الخدمة وفقا لهذه القواعد و هي :

المحافظة : ت : ٥٤٦٣٠٢٠٠٠٠  
هيئه الرقابه الاداريه : المركز الرئيسى بالقاهره ت : ٠٢/٢٩٠٢٧٢٨  
مكتب الرقابه الاداريه بالمحافظة ت : ٥٤٧٥٧٠٠٠٠٠٠٠٠٠  
صندوق التأمين على الماشية بالقاهرة : ت ٧٦٠٣٤٨٦ / ٧٦٠٣٤٨٥

# لوحة إرشادية

## القواعد الحاكمة لإجراءات الحصول على خدمة الرعاية التناسلية والتلقيح الصناعي

وفقا لقرار رئيس مجلس الوزراء رقم ( ٤٢٤٨ ) لسنة ١٩٩٨ فى شأن تبسيط إجراءات حصول المواطنين على الخدمات الجماهيرية ومنها خدمة الرعاية التناسلية والتلقيح الصناعي بوزارة الزراعة واستصلاح الأراضي .  
تلتزم الجهات الإدارية المعنية بتقديم الخدمة وفقا للوارد فيما بعد من تحديد للمستندات والأوراق، والمبالغ المطلوبة للحصول على الخدمة ، والتوقيعات الزمنية المحددة لإنجازها أو الإعلان عن رايها فى الطلب المقدم للحصول عليها . وأى مخالفه لذلك ترتب المسئولية ، كما تلتزم الجهات الإدارية بتوفير لوحات إرشادية بكافة المواقع التى تؤدى هذه الخدمة وإعلان القواعد التالية على جماهير المتعاملين :-

### أولاً :- المستندات و الأوراق المطلوبة :-

- تؤدى هذه الخدمة بدون مستندات

### ثانيا :- المبالغ المقررة للحصول على الخدمة :-

- بالنسبة للتلقيح الصناعي :-

٥ ، ٢ (جنيهان ونصف لاغير) ثمن التلقيحة الواحدة بحد أقصى مرتان بعدها تعتبر تلقيحه جديدة.

- بالنسبة للرعاية التناسلية :-

٢ (جنيهان لاغير) قيمة الكشف التناسلى للحيوان الواحد يضاف إليه ثمن العلاج اللازم للحالة وذلك طبقا لقرار وزير الزراعة واستصلاح الأراضي رقم ٥٦٦ لسنة ١٩٩٣ .  
\* المسح التناسلى الشامل يقدم بالمجان.

### ثالثا :- التوقيعات المحددة لإنجاز الخدمة :-

تلتزم جهة الإدارة بتقديم خدمة الرعاية التناسلية والتلقيح الصناعي فور العرض على طبيب الوحدة البيطرية.

---

\* أعدت هذه اللوحة بالتعاون بين وزارتى التنمية الإدارية والزراعة واستصلاح الأراضي والمحافظات وصدرت بتاريخ ١ / ٨ / ١٩٩٩ .

---

\* كما تلتزم جهة الإدارة بالإعلان عن الجهات التى يمكن لطالبي الخدمة الاتصال بها فى حالة عدم الحصول على الخدمة وفقا لهذه القواعد وهى :-

المحافظة : ت : ٥٤٦٣٠٢ ( البحر الاحمر )

هيئه الرقابة الإدارية : المركز الرئيسى بالقاهرة ت : ٢/٢٩٠٢٧٢٨

مكتب الرقابة الإدارية بالمحافظة ت : ٥٤٧٥٧٠ ..... ٥٤٧٧٣١

### طلب التأمين على الماشية

م طالب التأمين ..... المقيم بناحية : .....

مركز ..... محافظة .....

نوع الحيوان المطلوب التأمين عليه	العدد	مدة التأمين

توقيع طالب الخدمة

برافى / /

### إيصال

ستلمت أنا ..... السيد .....  
شأن .....  
المستندات - الرسوم ( وقيد الطلب برقم ..... بتاريخ / /  
تاريخ المحدد لإنجاز الخدمة / /

توقيع الموظف المختص

طلب صرف تعويض عند الذبح أو النفوق من صندوق التأمين على الماشية

اسم صاحب الحيوان: ..... محل الإقامة: .....

نوع الحيوان: ..... الجنس ( ذكر / أنثى )

رقم استمارة التأمين: ..... تاريخ التأمين / /

رقم بطاقة تسجيل الحيوان: .....

الحالة ( ذبح اضطرارى / نفوق ) : .....

تاريخ وساعة الذبح / النفوق : يوم ..... الموافق / / ساعة / صباحا  
—  
مساء

تاريخ وساعة الإبلاغ : يوم ..... الموافق / / ساعة / صباحا  
—  
مساء

تحريرا فى / /

توقيع المنتفع

( )

إيصال

استلمت أنا ..... الطلب المقدم من السيد .....  
مستوفيا كافة متطلبات الحصول على خدمة صرف تعويض عند الذبح أو النفوق من صندوق التأمين على  
الماشية وقيد الطلب برقم ..... بتاريخ / / ويتم صرف التعويض  
خلال ٢١ يوما من تاريخه

توقيع الموظف المختص

( )

طلب خدمة ذبح الحيوانات والكشف على اللحوم بالمجازر

اسم طالب الخدمة / ..... محل الإقامة : .....

المهنة : ..... رقم رخصة مزاوله المهنة: .....

ملاحظات	الجملة	المبالغ المقررة على الرأس	العدد	نوع الحيوان	متسلسل
				أبقار وجاموس أقل من ٣٠٠ ك	١
				أبقار وجاموس أكثر من ٣٠٠ ك	٢
				جمال	٣
				بناو	٤
				ضأن	٥
				ماعز	٦
				خنازير	٧
				الإجمالي	

توقيع طالب الخدمة

تحريرا في / /

بمراجعة بيان الحيوان المطاوب ذبحها وبالكشف على لحومها تبين مايلي :

الطبيب البيطري المختص

الاسم : .....

التوقيع: .....

إيصال

استلمت أنا ..... الطلب المقدم من السيد .....

بشأن ..... مستوفيا كافة متطلبات الحصول على الخدمة ( المستندات / الرسوم )

وقيد الطلب برقم ..... بتاريخ / /

التاريخ المحدد لإنجاز الخدمة / /

توقيع الموظف المختص

وفقا لقرار رئيس مجلس الوزراء رقم ( ٤٢٤٨ ) لسنة ١٩٩٨ فى شأن تبسيط إجراءات حصول المواطنين على الخدمات الجماهيرية ومنها خدمة ذبح الحيوانات والكشف على اللحوم بالمجازر بوزارة الزراعة واستصلاح الاراضى .  
تلتزم الجهات الادارية المعنية بتقديم الخدمة وفقا للوارد بهذا النموذج من تحديد للمستندات والاوراق والمبالغ المطلوبة للحصول على الخدمة والتوقيات الزمنية المحددة لانجازها او الاعلان عن رأيها فى الطلب المقدم للحصول عليها . و اى مخالفة لذلك ترتب المسؤولية وذلك على النحو التالى :

**أولاً : المستندات المطلوبة :**

١- تصريح دخول مجزر ٢- بطاقه تسجيل حيوان .

**ثانيا : المبالغ المقررة للحصول على الخدمة :**

١- الضرائب والرسوم والدمغات المقررة على الرأس الواحدة من كل نوع من أنواع المذبوحات وتتحدد وفقا للموضح بالجدول التالى :

البيان	الأبقار والجاموس أقل من ٣٠٠ كجم	الأبقار والجاموس من ٣٠٠ كجم فأكثر	الجمال	البتلو	الضان	الماعز	الخنزير
تحت حساب الضريبة على الأرباح التجارية والصناعية . دمغة اتحاد نقابات المهن الطبية .	٣,٠٠	٣,٠٠	٣,٠٠	١,٢٠	٠,٩٠	٠,٤٥	٣,٠٠
	٠,٤٠	٠,٤٠	٠,٤٠	٠,٤٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٤٠

ويضاف مبلغ ٤٠ قرش ( أربعون قرشا ) دمغة إيصال عن كل قسيمة سداد أيا كان عدد المذبوحات بها .

٢ - التأمين على المذبوحات : وهو اختياري للمواطن .

لايتم تحصيل قيمة التأمين الموضح بالجدول التالى إلا فى المحافظات التى يوجد بها مشروع للتأمين على المذبوحات يعطى تعويضا بنسبة ١٠٠ ٪ من قيمة الذبيحة المدعمة أو اجازتها ، ويتم تخفيض قيمة التأمين المشار إليه بنسبة تخفيض نسبة التعويض بذات النسبة وهو فى جميع الأحوال اختياري للمواطن . ويوجه الفائض لتطوير وتحسين الخدمة الجزرية .

بيان الحد الأقصى لقيمة التأمين على المذبوحات بنسبة ١٠٠ ٪

البيان	الأبقار والجاموس أقل من ٣٠٠ كجم	الأبقار والجاموس من ٣٠٠ كجم فأكثر	الجمال	البتلو	الضان	الماعز	الخنزير
	١٠,٠٠	١٢,٠٠	١٢,٠٠	٤,٠٠	٣,٠٠	٣,٠٠	١,٠٠

**ملاحظات :-**

أ - تتحدد أجور سائر الجلود وفقا لأنواع الحيوانات ودرجات الجلود طبقا لقرار وزير الزراعة رقم ٤٢ لسنة ١٩٦٧ وتعديلاته وفى جميع الأحوال يتحمل هذه الأجور مستلم الجلود بعد فرزها وتحديد درجتها .  
ب - لا يجوز تعديل رسوم ذات طابع محلى إلا بعد صدور قرار مجلس الوزراء بالموافقة على ما تقرره المجالس المحلية بعد ١٦ يناير سنة ١٩٩٨ . ( ولم تصدر قرارات من مجلس الوزراء فى هذا الشأن لأية محافظة حتى تاريخه ) .

ج - فى المحافظات التى توجد بها جمعيات تعاونية إنتاجية لعمال تجهيز السموم ، تتحدد الأجور عن الأعمال التى تؤديها ( البشكرة ) على كل رأس وفقا للقرارات الصادرة من السادة المحافظين فى هذا الشأن .

**ثالثاً :- التوقيات المحددة لانجاز الخدمة :**

من الساعة الثامنة صباحا إلى الساعة السادسة مساء شتاء

من الساعة الثامنة صباحا إلى الساعة اربعة مساء صيفا

ويجوز ان من السلطة المختصة تعديل سواعيد بدء العمل بالمجازر وفقا لظروف كل محافظة مع الالتزام بعدد ساعات التشغيل يوميا وشتاء .

اعد هذا النموذج بالتعاون بين وزارتى التنمية الادارية و الزراعة واستصلاح الاراضى والمحافظات .

و صدر بتاريخ ٢٠ / ٢ / ٢٠٠٠

فى حالة عدم الحصول على الخدمة فى التوقيت المحدد ، أو طلب مستندات او مبالغ اضافية يمكنك الاتصال باحدى الجهات التالية :

المحافظة : \_\_\_\_\_ ت : ٥٤٦٣٠٢

مدينة الرقابة الادارية : المركز الرئيسى بالانقرة ت : ٢٧٢٨٠٢٧٢٨ / ٢٧٢٩٠

كتب الرقابة الادارية بالمحافظة : \_\_\_\_\_ ت : ٥٤٧٥٧٠ - ٥٤٧٧٣١

صورة فوتوغرافية

حديثه

٦×٤

طلب استخراج / تجديد رخصة مزاولة مهنة سلخ الجلود

السيد الدكتور / مدير مديرية الطب البيطرى

تحية طيبة وبعد .....

أرجو التكرم بالموافقة على استخراج / تجديد رخصة مزاولة مهنة سلخ الجلود وفيما يلى البيانات الخاصة بى :

الاسم واللقب..... تاريخ الميلاد..... جهة الميلاد.....  
 رقم بطاقة تحقيق الشخصية..... تاريخ وجها صدورها..... الجنسية.....  
 الموقف من التجنيد ( أدي الخدمة العسكرية / معاف / مؤجل تجنيده/..... )  
 محل الإقامة.....  
 إسم المجزر الذي تم التدريب فيه..... فترة التدريب من..... الى.....  
 عند التجديد : رقم الترخيص السابق..... تاريخ الإنتهاء.....

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

تحريرا فى / /

التوقيع

.....

• ملحوظة : يتم تجديد رخصه مزاولة مهنة سلخ الجلود كل ٣ سنوات

إيصال

استلمت أنا..... الطلب المقدم من السيد /.....  
 فى شأن استخراج / تجديد رخصة مزاولة مهنة سلخ الجلود مستوفيا.  
 وقيد الطلب برقم..... بتاريخ / / ويتم استخراج / تجديد الترخيص خلال يومين من  
 تاريخ ورود نتيجة الاختبار العملى للإستخراج / من تاريخ تقديم الطلب للتجديد .

توقيع الموظف المختص

طلب التصريح بإقامة مجازر للدواجن  
( التى يرغب القطاع الخاص فى إقامتها )

اسم مقدم الطلب : .....

رقم البطاقة المدنية ( شخصية / عائلية ) ..... محل الإقامة : .....

العنوان : .....

موقع المجرر : .....

مساحة المجرر : ..... متر مربع

المسافة بين المجرر والكتلة السكنية : ..... متر

نوع المجرر ( آلى - نصف آلى - يدوى )

مقدم الطلب

تحريراً فى / /

صفته: .....

التوقيع: .....

إيصال

استلمت انا ..... الطلب المقدم من السيد / .....

مستوفياً كافة متطلبات الحصول على خدمة الترخيص بإقامة مجزر للدواجن وقيود الطلب

تحسنت رقم بتاريخ / / ويتم إعلان قرار جهة الإدارة فى الطلب خلال

ثلاثون يوماً من تاريخه

توقيع الموظف المختص

( )



صورة  
فوتوغرافية  
حديثه  
٦x٤

طلب

تصريح استلام جلود خام من مجازر المحافظة  
( استخراج / تجديد )

السيد الدكتور / مدير مديرية الطب البيطرى

تحية طيبة وبعد .....

ارجو التكرم بالموافقة على ( استخراج / تجديد ) تصريح استلام جلود خام من مجازر المحافظة

وفيما يلى البيانات الخاصة بى:

الاسم.....

رقم بطاقة تحقيق الشخصية..... تاريخ وجهاه صدور ها.....

محل الإقامة.....

رقم السجل التجارى.....

رقم البطاقة الضريبية.....

رقم وتاريخ عضوية غرفة دباغة الجلود.....

عنوان المخزن ( الخاص الذى يتعامل معه ) و المرخص به لحفظ الجلود الخام.....

.....

عند التجديد : رقم التصريح السابق..... تاريخ الإنتهاء.....

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،

توقيع مقدم الطلب

تحريرافى / /

• ملحوظة : يتم تجديد تصريح استلام الجلود من مجازر المحافظة سنويا .

إيصال

استلمت أنا.....الطلب المقدم من السيد /

فى شان استخراج / تجديد تصريح استلام جلود خام من مجازر المحافظة مستوفيا .

وقيد الطلب برقم..... بتاريخ / /

ويتم استخراج / تجديد التصريح خلال يومين من تاريخه.