……………………………………………………………………….. Data…………………………..
(imię i nazwisko lub nazwa wnioskodawcy)

………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………..
(adres zamieszkania lub siedziba wnioskodawcy)

……………………………………………………………………….

 Powiatowy Lekarz Weterynarii

 w Koninie

WNIOSEK

Wnoszę o wydanie decyzji nadającej niepowtarzalny numer rejestracyjny zgodnie z art. 93 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 z dnia 9 marca 2016 roku w sprawie przenośnych chorób zwierząt oraz zmieniające i uchylające niektóre akty w dziedzinie zdrowia zwierząt „Prawo o zdrowiu zwierząt” dla zakładu należącego do mnie, zlokalizowanego:

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… w którym utrzymuję drób rzeźny ………………………………………………………………………… .

 (należy podać gatunek drobiu)

 ………………………………………………………..
 (podpis wnioskodawcy

Decyzję:

 Proszę wysłać pocztą na adres ……………………………………………………

 Odbiorę osobiście w siedzibie PIW Konin

\*Wydanie decyzji wiąże się z opłatą skarbową, którą należy uiścić na konto:
Urząd Miejski w Koninie:
Opłata skarbowa w wysokości 10 zł
nr rach. : Getin Noble Bank S.A, 67 1560 0013 2015 2804 6127 0034
tytułem: wydanie decyzji weterynaryjnej
Potwierdzenie dokonania przelewu należy złożyć wraz z wnioskiem.

Chcę, aby Powiatowy Lekarz Weterynarii w Koninie kontaktował się ze mną za pośrednictwem numeru telefonu:………………………..……………… i adresu e:mail:……………………………………………………….
w kwestiach związanych z dotyczącą mnie sprawą i w tym celu dobrowolnie podaję swoje dane.

…………………………………………………………
 (podpis)

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, iż współadministratorami Państwa danych osobowych są: Główny Lekarz Weterynarii, Wielkopolski Wojewódzki Lekarz Weterynarii, Powiatowy Lekarz Weterynarii w Koninie. Na stronie internetowej Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Koninie znajdą Państwo szczegółowe informacje na temat przetwarzania danych osobowych- [www.piwkonin.pl](http://www.piwkonin.pl)

 Konin, dnia ..........................

 **Powiatowy Lekarz Weterynarii Koninie**

# Z G Ł O S Z E N I E

*działalności nadzorowanej dotyczącej utrzymania zwierząt gospodarskich, w celu*

*umieszczania na rynku tych zwierząt lub produktów pochodzących z tych zwierząt*

 *lub od tych zwierząt*

**Dane dotyczące prowadzonej działalności nadzorowanej:**

1. **Imię** (imiona**) i nazwisko (**nazwiska**)** właścicieli gospodarstwa lub nazwa firmy

...............................................................................................................................

1. **Adres zamieszkania** właścicieli gospodarstwa lub adres siedziby firmy

……………………………………………………………………………………

1. **Numery PESEL** lub NIP……………………………………………………
2. **Położenie zakładu i jego obiektów**

……………………………………………………………………………………

1. **Kategorie, gatunki, liczbę lub ilości utrzymywanych zwierząt lądowych lub materiału biologicznego, które podmiot zamierza utrzymywać lub przetrzymywać w zakładzie, oraz potencjał zakładu**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Rodzaj zakładu:………………………………………………………………….**
2. **Inne kwestie dotyczące zakładu, które są istotne dla ustalenia stwarzanego przez niego ryzyka**

……………………………………………………………………………………

1. **Numer telefonu/faxu, e-mail**: .................................................................................

\* niepotrzebne skreślić

………………………………………………………..

 Podpisy zgłaszającego

Chcę, aby Powiatowy Lekarz Weterynarii w Koninie kontaktował się ze mną za pośrednictwem numeru telefonu: …………………………… i adresu e:mail:……………………………………………………………….

w kwestiach związanych z dotyczącą mnie sprawą i w tym celu dobrowolnie podaję swoje dane.

 ……………………………………………………..

 podpis

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, iż współadministratorami Państwa danych osobowych są: Główny Lekarz Weterynarii, Wielkopolski Wojewódzki Lekarz Weterynarii, Powiatowy Lekarz Weterynarii w Koninie. Na stronie internetowej Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Koninie znajdą Państwo szczegółowe informacje na temat przetwarzania danych osobowych- www.piwkonin.pl