……………………………………………………………………….. Krapkowice, ………………………

Imię i nazwisko

………………………………………………………………………..

Adres, ulica, nr domu

………………………………………………………………………..

Kod pocztowy, Miejscowość

………………………………………………………………………..

Numer siedziby stada ( jeśli dotyczy)

……………………………………………………………………….

Nr telefonu

……………………………………………………………………………………

PESEL/ NIP

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

 **w Krapkowicach**

 **ul. Kilińskiego 1**

 **47-303 Krapkowice**

**Wniosek- zgłoszenie działalności rejestrowanej**

## Zgodnie z przepisem art. 84 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 z dnia 09 marca 2016r. w sprawie przenośnych chorób zwierząt oraz zmieniające i uchylające niektóre akty w dziedzinie zdrowia zwierząt („ Prawo o zdrowiu zwierząt”) ( (Dz. Urz. UE. L. z 2016 r., Nr 84 z późn.zm.) oraz przepisem art. 2 Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) *2022/1345* z dnia 1 sierpnia 2022 r. ustanawiające zasady stosowania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 w odniesieniu do rejestracji i zatwierdzania zakładów, w których utrzymywane są zwierzęta lądowe, a także pobierania, produkcji, przetwarzania lub przechowywania materiału biologicznego, art. 5 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz.U. z 2020 r. poz. 1421), powiadamiam o rozpoczęciu działalności:

1. imię i nazwisko lub nazwa i adres danego podmiotu: ……………………………………………………………...

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

1. adres, współrzędne geograficzne (szerokość i długość geograficzną) położenia zakładu:

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

1. opis obiektów: ……………………………………………………………………………………………………………………….........................

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

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

1. kategorie, gatunki, liczba lub ilości utrzymywanych zwierząt lądowych lub materiału biologicznego, które będą utrzymywane lub przetrzymywane w zakładzie oraz potencjał zakładu:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

1. rodzaj zakładu: ……………………………………………………………………………………………………………………..
2. okres, w którym utrzymywane zwierzęta lądowe lub jaja wylęgowe będą trzymane w rejestrowanym zakładzie ( jeżeli nie jest on stale zajęty, w tym zajęcie sezonowe lub zajęcie podczas określonych wydarzeń) – planowany czas prowadzenia działalności:

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

1. dodatkowe informacje:

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

………………….…………………………….

Podpis wnioskodawcy