

ZGŁOSZENIE
DO POWIATOWEGO LEKARZA WETERYNARII W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH
ZAKŁADU UTRZYMUJĄCEGO ZWIERZĘTA LĄDOWE
LUB W KTÓRYCH JEST POZYSKIWANY, PRODUKOWANY,
PRZETWARZANY LUB PRZECHOWYWANY MATERIAŁ BIOLOGICZNY

- REJESTRACJI ZAKŁADU
 AKTUALIZACJI DANYCH ZAKŁADU
 WYKREŚLENIA ZAKŁADU

DANE PODMIOTU

| | |
|---|--|
| Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu | |
| PESEL | |
| nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość (jeśli brak nr PESEL) | |
| NIP (jeśli nadany) | |
| adres podmiotu(miejsce zamieszkania) (kod pocztowy i poczta, miejscowość, ulica, nr budynku, nr lokalu) | |
| adres do doręczeń (jeżeli inny niż adres podmiotu) | |
| nr telefonu * | |
| adres poczty elektronicznej* | |
| adres doręczeń elektronicznych (ADE) * | |
| adres strony www* | |

DANE ZAKŁADU

| | |
|--|----------------------|
| adres zakładu (kod pocztowy i poczta, miejscowość, ulica, nr budynku, nr lokalu lub opis lokalizacji zakładu jeżeli brak adresu) | |
| weterynaryjny numer identyfikacyjny(WNI) (jeśli nadany) | |
| położenie geograficzne zakładu (współrzędne geograficzne GIS, w stopniach dziesiętnych)* format: N50.123456 E16.123456 | N E |
| opis obiektu/obiektów zakładu (ilość obiektów i ich opis, sposób utrzymania zwierząt/materiału biologicznego w obiektach) | |

kategoria, gatunki oraz liczba lub ilość utrzymywanych zwierząt lądowych lub materiału biologicznego jakie podmiot zamierza utrzymywać lub przechowywać w zakładzie oraz potencjał zakładu

bydł

- **obecnie utrzymywane**
- **maksymalna obsada:**

trzoda chlewna

- **obecnie utrzymywane**
- **maksymalna obsada:**

owce

- **obecnie utrzymywane**
- **maksymalna obsada:**

kozy

- **obecnie utrzymywane**
- **maksymalna obsada:**

koniowate

- **obecnie utrzymywane**
- **maksymalnaobsada:**

materiał biologiczny

- **obecnie przechowywane:**
- **maksymalna przechowywanailość:**

inne (jakie):

- **obecnie utrzymywane**
- **maksymalna obsada:**

| | |
|--|--|
| rodzaj zakładu | |
| inne kwestie dotyczące zakładu, które są istotne dla ustalenia stwarzanego przez niego ryzyka (np. informacje o przemieszczaniu zwierząt lub produktów z zakładu do innych Państw) | |

* dane nieobowiązkowe

W związku z przedłożonymi informacjami dotyczącymi zakładu wnioskuję o:

wydanie decyzji administracyjnej nadającej weterynaryjny numer identyfikacyjny (WNI) dla opisanego zakładu

Załączniki:

potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej w wysokości 10 zł za wydanie decyzji administracyjnej (dotyczy nowo rejestrowanych zakładów)

pełnomocnictwo do reprezentowania strony

potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej w wysokości 17 zł za wniesienie pełnomocnictwa (jeśli dotyczy)

Inny (opisać jaki)

.....

.....
data i czytelny podpis

Ja, niżej podpisany/a, uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej oświadczam, że wszelkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.

.....
data i czytelny podpis

Jeśli to wymagane, to opłaty skarbowe należy wносить na konto bankowe przeznaczone do opłat skarbowych prowadzone dla Urzędu Miejskiego w Ząbkowicach Śląskich.

Realizując obowiązek informacyjny zawarty w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2 016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 9 5/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych "RODO") informuję, że: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Lekarz Weterynarii w Ząbkowicach Śląskich.

Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych dostępne są pod adresem: <https://piw-zabkowice.j.com.pl/rodo/> i na tablicy ogłoszeń w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Ząbkowicach Śląskich.