



Pieczęć Powiatowego Inspektoratu Weterynarii

Wypełnia przyjmujący wniosek
Data _____
Numer zgłoszenia _____

WNIOSEK DO POWIATOWEGO LEKARZA WETERYNARII

(Wypełnia wnioskodawca)

☐ Wpis zakładu do rejestru¹

☐ Aktualizacja danych w części:¹

☐ **A**

☐ **B**

☐ **C**

☐ Zatwierdzenie zakładu¹

☐ Wykreślenie z rejestru¹

A

Imię i nazwisko właściciela³ _____

Nazwa firmy _____ Forma własności³ _____

Adres/siedziba firmy

Województwo _____ Powiat _____

Miasto _____ Kod pocztowy ____ -- ____ Miejscowość¹ _____

Ulica _____ Nr domu (budynku) _____ Nr lokalu _____

Tel. +48 (____) ____ -- ____ -- ____ Faks.¹ +48 (____) ____ -- ____ -- ____

E-mail:¹ _____ WWW.¹ _____

B

Rodzaj działalności _____

Zakres działalności _____ Wielkość produkcji _____

Rodzaje produktów⁴ _____

Gatunki zwierząt⁵ _____

C

Określenie lokalizacji zakładu _____

Załączniki:¹

- | | |
|----------|-----------|
| 1. _____ | 6. _____ |
| 2. _____ | 7. _____ |
| 3. _____ | 8. _____ |
| 4. _____ | 9. _____ |
| 5. _____ | 10. _____ |

Ja, niżej podpisany poświadczam, że wszystkie informacje podane przeze mnie we wniosku są zgodne z prawdą.

Miejscowość i Data

Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy

Wypełnia Urzędowy Lekarz Weterynarii

Wykonano kontrolę w terminie od _____ 200__ r. do _____ 200__ r.
zgodnie z protokołem SPIWET _____ Nr _____

ilość punktów znajdujących zastosowanie:; ilość punktów nie znajdujących zastosowania:;

ilość ocen „pozytywnych”:; ilość ocen „negatywnych”:;

☐ Protokół został podpisany* przez przedstawiciela zakładu: Imię i nazwisko _____

Stanowisko: _____

☐ Protokół nie został podpisany z powodu _____

Wykonano kontrolę¹ w terminie od _____ 200__ r. do _____ 200__ r.
zgodnie z protokołem SPIWET _____ Nr _____

ilość punktów znajdujących zastosowanie:; ilość punktów nie znajdujących zastosowania:;

ilość ocen „pozytywnych”:; ilość ocen „negatywnych”:;

☐ Protokół został podpisany* przez przedstawiciela zakładu: Imię i nazwisko _____

Stanowisko: _____

☐ Protokół nie został podpisany z powodu _____

Decyzją administracyjną Powiatowego Lekarza Weterynarii w _____

z dnia ____ . ____ . 200__ r. Numer decyzji _____

☐ Zakład otrzymał¹ weterynaryjny numer identyfikacyjny _____

☐ Został wpisany¹ do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii.

☐ Został zatwierdzony¹ _____

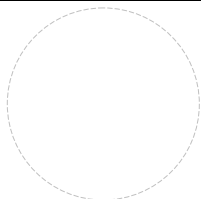
w zakresie _____

(kody ISO krajów trzecich należy wpisać w polu UWAGI)*

☐ Zakład rozszerzył działalność¹ o _____

☐ Został skreślony z rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii.¹ (podstawę skreślenia zakładu należy wpisać w polu UWAGI)

UWAGI:



Pieczęć Urzędowa Powiatowego Inspektoratu Weterynarii

Podpis Powiatowego Lekarza Weterynarii

¹ niepotrzebne zaznaczyć/skreślić/wypełnić

² lub właścicieli

³ właściciel, Sp z o.o., S.J., s.c., spółka komandytowa, spółka partnerska

⁴ należy wpisać kody produktów zgodnie z

⁵ należy wpisać kody gatunków zwierząt, z których pozyskiwane będą produkty