

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Turku**

**Wniosek o rejestrację podmiotu utrzymującego zwierzęta
kopytne**

1. Imię i Nazwisko.....
(NAZWA)

2. nr gospodarstwa (o ile jest nadany).....

3. nr pesel lub NIP.....

4. Miejsce zamieszkania.....
(adres podmiotu)

5. Numer telefonu, adres e- mail

6. Miejsce prowadzenia działalności

(lokalizacja , opis obiektów , terenu **współrzędne GPS**)

7. Gatunki utrzymywanych zwierząt: (**potencjał zakładu**)

Gatunek/kategoria Ilość:/

Gatunek/kategoria Ilość:/

Gatunek/kategoriaIlość/

8. Rodzaj i zakres prowadzonej działalności (inne istotne informacje).

Dotyczące sprzedaży produktów , zwierząt do lub z krajów Unii europejskiej

9.przewidziany czas prowadzenia.....

10. do wniosku dołączono (np. mapy szkice obiektów z wymiarami)

.....

.....

.....

.....
(czytelny podpis)

Turek, dnia.....

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Turku**

**Wniosek o rejestrację/ uzupełnienie danych podmiotu prowadzącego
działalność nadzorowaną**

1. Imię i Nazwisko.....
(NAZWA)

.....
.....

2. nr gospodarstwa (o ile jest nadany).....

3. nr pesel lub NIP.....

4. Miejsce zamieszkania.....
(adres podmiotu)

.....
.....

5. Numer telefonu, adres e- mail

.....

6. Miejsce prowadzenia działalności
(lokalizacja , opis obiektów , terenu **współrzędne GPS**)

.....
.....

7. Gatunki zwierząt w działalności : (potencjał zakładu)

Gatunek/kategoria Ilość:/

Gatunek/kategoria Ilość:/

Gatunek/kategoria Ilość/

Wg załącznika

8. Rodzaj i zakres prowadzonej działalności (inne istotne informacje).

Dotyczące sprzedaży produktów, zwierząt do lub z krajów Unii europejskiej

.....
.....

9. przewidywany czas prowadzenia.....

10. do wniosku dołączono (np. mapy szkice obiektów z wymiarami)

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

.....
(czytelny podpis)

Opłatę za wydanie decyzji w kwocie **10 zł**, należy wpłacić na konto Urzędu Miasta w Turku:
39 1090 1229 0000 0000 2201 3437. Potwierdzenie dokonania wpłaty należy dołączyć do wniosku

Turek,

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Turku

**Wniosek o rejestrację /uzupełnienie danych
gospodarstwa pasiecznego, pasieki.**

1. Imię i nazwisko właściciela pasieki, PESEL, numer gospodarstwa

.....
.....

2. Dokładny adres zamieszkania, telefon, e-mail

.....

3. Wielkość pasieki/ilość zwierząt (ilość pni pszczelich)

4. Gatunek zwierzęcia / Typ ula

5. Położenie zakładu / adres (współrzędne GPS)

.....

6. Opis obiektów /**do wniosku dołączono szkice/mapy położenia obiektów**

.....

.....

7. Potencjał zakładu

8. Inne istotne informacje (przemieszczenie zwierząt lub produkty poza zakład)

.....

.....

9. UWAGI

.....

.....

(czytelny podpis właściciela)

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.(Dz. Urz. UE L119 z 04.05.2016) informujemy, iż współadministratorami Państwa danych osobowych są: Główny Lekarz Weterynarii, Wielkopolski Wojewódzki Lekarz Weterynarii, Powiatowy Lekarz Weterynarii w Turku. Na stronie internetowej Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Turku znajdują Państwo szczegółowe informacje na temat przetwarzania danych osobowych – www.piwturek.pl

