 KARTA INFORMACYJNA

**POWIATOWY INSPEKTORAT WETERYNARII W WADOWICACH**

ul. Nadbrzeżna 39a

34-100 Wadowice

Tel. 33 823 34 22, 33 873 15 52, 33 872 09 42 fax wew. 115

Godziny otwarcia od poniedziałku do piątku 700 – 1500

[www.piw.wadowice.pl](http://www.piw.wadowice.pl) , e-mail: [wadowice.piw@wetgiw.gov.pl](mailto:wadowice.piw@wetgiw.gov.pl)

**Wniosek o wpis do rejestru podmiotów prowadzących działalność nadzorowaną**

**I. PODSTAWA PRAWNA:**

Ustawa o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt z 11 marca 2004 r. (tj. Dz. U z roku 2014,poz.1539 ze zm.)

**II. MIEJSCE POBRANIA POWIADOMIENIA:**

Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Wadowicach lub ze strony internetowej [www.piw.wadowice.pl](http://www.piw.wadowice.pl)

**III. MIEJSCE ZŁOŻENIA POWIADOMIENIA:**

Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Wadowicach

**IV. OPŁATY:**

17 zł opłaty skarbowej płatne w Urzędzie Miasta w Wadowicach w przypadku wydania zaświadczenia

Załącznik nr 1.

Utrzymanie zwierząt gospodarskich w celu umieszczenia na rynku tych zwierząt lub produktów pochodzących z tych zwierząt lub od tych zwierząt

Załącznik nr 2.

Utrzymanie bydła, owiec i kóz z zamiarem ich przeznaczenia do handlu (obrót między państwami członkowskimi Unii Europejskiej)

Załącznik nr 1

…………………………………………… ……………………………………….

(miejscowość , data )

…………………………………………...

……………………………………………

……………………………………………

imię ,nazwisko, numer PESEL, miejsce zamieszkania i adres, albo nazwa, NIP, siedziba i adres podmiotu\*\*

nr telefonu ……….………………………….\*

**POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII**

**W WADOWICACH**

Zgłoszenie zamiaru prowadzenia działalności nadzorowanej

1.określenie rodzaju i zakresu działalności nadzorowanej, którą wnioskodawca zamierza prowadzić:

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

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

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

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

2.określenie lokalizacji obiektów budowlanych i miejsc, w których ma być prowadzona działalność nadzorowana:

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

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

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

3.określenie planowanego czasu prowadzenia działalności nadzorowanej:

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

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

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

……………………………………

( czytelny podpis wnioskodawcy )

\*pole nieobowiązkowe wypełnia się za zgodą wnioskodawcy.

\*\* imię, nazwisko, numer PESEL, a w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL - numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz miejsce zamieszkania i adres albo nazwę, numer identyfikacji podatkowej (NIP), jeżeli numer taki został nadany, siedzibę i adres podmiotu;

Załącznik nr 2

…………………………………………… ……………………………………….

(miejscowość , data )

…………………………………………...

……………………………………………

……………………………………………

imię ,nazwisko miejsce zamieszkania i adres

albo nazwa, siedziba i adres wnioskodawcy

nr telefonu ……….………………………….

**POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII**

**W WADOWICACH**

Zgłoszenie zamiaru prowadzenia działalności nadzorowanej obejmującej utrzymywanie bydła, owiec i kóz z zamiarem ich przeznaczenia do handlu

1.określenie rodzaju i zakresu działalności nadzorowanej, którą wnioskodawca zamierza prowadzić:

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

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

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

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

2.określenie lokalizacji obiektów budowlanych i miejsc, w których ma być prowadzona działalność nadzorowana:

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

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

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

3.określenie planowanego czasu prowadzenia działalności nadzorowanej:

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

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

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

Wnoszę o uznanie:

a) stada bydła za urzędowo wolne od gruźlicy, urzędowo wolne od brucelozy lub wolne od brucelozy i urzędowo wolne od enzootycznej białaczki bydła;\*

b) gospodarstwa, w którym są utrzymywane owce i kozy, za urzędowo wolne od brucelozy lub wolne od brucelozy\*

……………………………………

( czytelny podpis wnioskodawcy )

\* niepotrzebne skreślić