…………………………………… ………………………………………… *(imię i nazwisko) (miejscowość, data)*

…………………………………….

…………………………………….  
 *(adres zamieszkania)*

*………………………………………….  
 (telefon kontaktowy)*

**WNIOSEK**

**DO**

**POWIATOWEGO LAKARZA WETERYNARII**

**W GRÓJCU O REJESTRACJĘ ZAKŁADU**

Niniejszym zgłaszam zamiar prowadzenia działalności w zakresie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nazwa organizacji, w której zrzeszona jest hodowla:

……………………………………………………………………………………………..… ………………………………………………………………………………………………… 1. Nazwa, siedziba oraz adres podmiotu: ……………………………………………..………………………........................…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… 2. Położenie zakładu oraz opis jego obiektów: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  
3. Informacja o kategorii zwierząt objętych działalnością wraz ze wskazaniem dokładnej liczby zwierząt biorących udział w reprodukcji i ich potomstwa: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. …………………………………………………………………………………………………

5. Informacja o potencjale zakładu (orientacyjna liczba mitów w ciągu roku z podziałem na rasy): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

6. Miejsce urodzenia/pochodzenia zwierząt (urodzenie w hodowli/zakup): …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

7. Informacja o objęciu hodowli stałą opieką lekarsko-weterynaryjną przez lekarza weterynarii wolnej praktyki obejmującą regularne badanie zdrowia i kondycji zwierząt wraz ze wskazaniem nazwy i dokładnego adresu lecznicy weterynaryjnej oraz daty ostatniego badania zwierząt: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

8. Realizacja obowiązku szczepienia przeciwko wściekliźnie oraz profilaktyka przeciwpasożytnicza wraz z datą ostatniego szczepienia oraz podaniem środka przeciwpasożytniczego: …………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………….

Proszę o objęcie mojej działalności nadzorem weterynaryjnym oraz nadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego.

PESEL: …. …. …. …. …. …. …. …. …. …. ….

Przewidywany czas prowadzenia działalności………………….........................

…………………………………….

*(podpis)*

Zał.) potwierdzenia uiszczenia opłaty skarbowej na kwotę 10 zł.