OŚWIADCZENIE

podmiotu działającego na rynku pasz do Powiatowego Lekarza Weterynarii o spełnieniu wymogów rozporządzenia Nr 183/2005

Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r.

ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz

1. Dane identyfikacyjne podmiotu działającego na rynku pasz:

1. imię, nazwisko, miejsce zamieszkania i adres ………………………………………………………………………………………………….

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

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

1. nazwa, siedziba i adres wnioskodawcy przedsiębiorstwa paszowego
2. numer NIP lub REGON\* .............................................................................................................
3. PESEL (jeśli dotyczy) ………………………………………………………………
4. Numer w rejestrze przedsiębiorców w KRS ………………………………………..

2. Rodzaj i zakres wykonywanej działalności \*\*):

**□ -** wytwarzanie produktów rolnych, w tym ich uprawa, zbiór, przechowywanie, przetwarzanie, transport lub ich wprowadzenie na rynek

**□ -** wytwarzanie, przechowywanie pasz, w tym mieszanek paszowych lub ich wprowadzenie na rynek

**□ -** transport lub przechowywanie lub przeładunek produktów rolnych lub pasz, w tym mieszanek paszowych

# □ –

Informacja o rodzaju i zakresie działalności wykonywanej za pomocą środków porozumiewania się na odległość ………………………………………………………………..

Lokalizacja zakładu: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**□ -** 3. Ja niżej podpisany i występujący w imieniu przedsiębiorstwa paszowego wymienionego w pkt 1 lit. b prowadzącego działalność w zakresie wymienionym w pkt 2 oświadczam, że przedsiębiorstwo wymienione w pkt 1 lit. b spełnia wymogi nałożone przepisami rozporządzenia Nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r. *ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz* w zakresie odpowiadającym rodzajowi prowadzonej działalności.

……………………………………………………………..

Miejscowość i data Podpis oświadczającego

\*) - niepotrzebne skreślić

\*\*)- wstawić znak „x" w przypadku prowadzenia działalności