…………………………………………….

…………………………………………………

 (imię i nazwisko/ nazwa wnioskodawcy) miejscowość, data

……………………………………………..

 (adres wnioskodawcy/siedziba)

…………………………………………………………………….

 (NIP wnioskodawcy)

……………………………………………………………………..

 (PESELjeśli dotyczy )

……………………………………………………………………...

 (numer w rejestrze przedsiębiorców w KRS jeśli dotyczy)

**ZGŁOSZENIE**

**do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Grójcu**

podmiotu działającego na rynku pasz podlegającemu rejestracji zgodnie z artykułem 9 rozporządzenia 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005r.

1. Ja niżej podpisany i występujący w pkt. 1 lit. a) w imieniu przedsiębiorstwa paszowego wymienionego w pkt. 1 lit. b) prowadzącego działalność w zakresie wymienionym w pkt. 2 Oświadczenia zgłaszam przedsiębiorstwo wymienione w pkt. 1 lit. b) jako spełniające wymogi nałożone przepisami Rozporządzenia nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005r. w zakresie odpowiadającym rodzajowi prowadzonej działalności.
2. Wnoszę o dokonanie rejestracji przedsiębiorstwa, wpis do rejestru zakładów wytwarzających lub wprowadzających do obrotu pasze prowadzonego przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Grójcu oraz nadanie numeru identyfikacyjnego dla działalności w zakresie\*:

|  |
| --- |
|   |

prowadzenia działalności na poziomie produkcji pierwotnej pasz zgodnie

 z art. 5 ust.1 Rozp. Nr 183/2005

|  |
| --- |
|   |

Prowadzenia działalności innej niż produkcja pierwotna pasz zgodnie

z art. 5 ust.2 Rozp. Nr 183/2005

1. Składam wniosek w imieniu w/w przedsiębiorstwa paszowego\*

|  |
| --- |
|   |

O wydanie zaświadczenia potwierdzającego zarejestrowanie zgodnie z art.5 ust.1

Rozp. 183/2005 z nadanym numerem identyfikacyjnym i kodami określającymi zakres działalności

|  |
| --- |
|   |

O wydanie zaświadczenia potwierdzającego zarejestrowanie zgodnie z art.5 ust.2 Rozp. 183/2005 z nadanym numerem identyfikacyjnym i kodami określającymi zakres działalności

\*wstawić znak „x” w właściwe pole

Informacja o rodzaju i zakresie działalności, która ma być wykonywana, w tym działań podejmowanych za pomocą środków porozumiewania się na odległość …………………………………………………..………………………………………………………………………………………..

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

Lokalizacja zakładu ………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………................. podpis

Załącznik:

Opłata skarbowa w wysokości 17zł, na konto Urząd Miasta i Gminy w Grójcu,

(Nr konta: 64124057031111000049013690).