

Bełchatów, dnia

.....
.....
imię i nazwisko

.....
.....
miejsowość, ulica, nr domu

.....
.....
kod pocztowy, poczta

.....
numer PESEL

.....
telefon kontaktowy

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Bełchatowie**

ZGŁOSZENIE DO REJESTRU GOSPODARSTWA UTRZYMUJĄCEGO ZWIERZĘTA KOPYTNE

1. Imię i nazwisko właściciela gospodarstwa/nazwa gospodarstwa: jak wyżej;
jeśli inne:
2. Adres zamieszkania (do korespondencji): jak wyżej; jeśli inne:
3. Adres poczty elektronicznej (e-mail)*:; nie posiadam;
4. Adres do doręczeń elektronicznych*:; nie posiadam;
5. Adres strony internetowej*:; nie posiadam;
6. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP)*: ____ - ____ - ____ - ____; NIP nie został nadany;
7. Adres prowadzenia działalności (gospodarstwa): jak wyżej;
jeśli inne:
8. Położenie zakładu (współrzędne geograficzne): **51.**, **19.**
9. Numer siedziby stada:
10. Utrzymywane gatunki zwierząt oraz wielkość pogłowa:
 - bydło: bydło mleczne – w ilości:;
 - bydło opasowe – w ilości:
 - owce – w ilości:
 - kozy – w ilości:
 - świny – w ilości:
 - koniowate: konie / osły – w ilości:
 - jeleniowate: jelenie / sarny / daniële / inne, jakie?
 - w ilości:
 - wielbłądowate: lamy / alpaki / inne, jakie?
 - w ilości:

11. Opis obiektów:

- a) ilość obiektów na terenie gospodarstwa:.....;
- b) czy obiekty są ogrodzone (izolacja od dzikich zwierząt)? tak; nie;
- c) czy w przypadku innych niż świnie zwierzęta mają dostęp do wybiegu? tak; nie;

12. Potencjał zakładu (ryzyko epizootyczne):

- a) maksymalna obsada:
- b) czy wprowadza się zwierzęta do gospodarstwa? tak, z terenu kraju;
 tak, z terenu UE; tak, z krajów trzecich (poza UE); nie, zwierzęta własne;
- c) czy wyprowadza się zwierzęta z gospodarstwa? tak, na terenie kraju;
 tak, na terenie UE; tak, do krajów trzecich (poza UE); nie, zwierzęta utrzymywane są na użytek własny/rekreacyjnie;
- d) zwierzęta przemieszczane są do: innego gospodarstwa; ubojni; nie dotyczy;
- e) czy zwierzęta są pod opieką lekarza weterynarii? tak; nie;
- f) czy w gospodarstwie stosuje się szczepienia profilaktyczne? tak; nie;
- g) zwierzęta utrzymuje się w gospodarstwie: całorocznie; sezonowo;
- h) czy dotychczas w gospodarstwie występowały choroby zakaźne podlegające obowiązkowi zwalczania/rejestracji (afrykański pomór świń / choroba niebieskiego języka / gruźlica / bruceloza / białaczka/inne)? tak; nie.

13. Prowadzenie innej działalności rejestrowanej:

- tak, jakiej?
- nie prowadzę innej działalności rejestrowanej.

Jestem świadomy/ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” i dobrowolnie podałem/łam powyższe dane.

Zgodnie z artykułem 84 ust. 2 rozporządzenia 2016/429 w sprawie przenośnych chorób zwierząt oraz zmieniające i uchylające niektóre akty w dziedzinie zdrowia zwierząt ("Prawo o zdrowiu zwierząt"):

- „2. Podmioty prowadzące zakłady, o których mowa w ust. 1, powiadamiają właściwy organ o:
- a) wszelkich zmianach w danym zakładzie dotyczących kwestii, o których mowa w ust. 1 lit. b;
 - b) każdym zaprzestaniu działalności przez dany podmiot lub zakład.”

.....
(data i czytelny podpis)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku w celach rejestracji i nadania weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego.

.....
(data i czytelny podpis)

* jeśli je posiada/jeśli dotyczy