..... ……..dnia ……
pieczęć firmy

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Aleksandrowie Kujawskim

Wniosek

Zwracam się z wnioskiem o wystawienie wewnątrzunijnego świadectwa zdrowia dla …….. szt. .....z przeznaczeniem: na rzeź / do hodowli / inne (jakie?)……
(podać liczbę i gatunek zwierząt) *niepotrzebne skreślić*

Nadawca

Nazwa:……..
Adres (miejscowość, ulica, nr) ……..… kod poczt. ……poczta…….……
Nr identyfikacji wet. …… Rodzaj firmy …… Tel. ……...

Miejsce pochodzenia/gromadzenia (jeśli inne niż ***nadawca)***

Nazwa:……..
Adres (miejscowość, ulica, nr) ……..… kod poczt. ……poczta…….……
Nr identyfikacji wet. …… Rodzaj firmy ……

Pośrednik (jeśli występuje)

Nazwa:……..
Adres (miejscowość, ulica, nr) ……..… kod poczt. ……poczta…….……
Nr identyfikacji wet. …… …. kraj……..

Miejsce załadunku

Nazwa:……..
Adres (miejscowość, ulica, nr) ……..… kod poczt. …… poczta…….……
Nr identyfikacji wet. ……Rodzaj firmy ……

Odbiorca

Nazwa:……..
Adres (miejscowość, ulica, nr) ……..… kod poczt. …… poczta…….……
Nr identyfikacji wet. ……Rodzaj firmy …… kraj……..

Miejsce przeznaczenia (jeśli inne niż ***odbiorca)***

Nazwa:……..
Adres (miejscowość, ulica, nr) ……
kod pocztowy ……poczta…….
Nr identyfikacji wet. ……Rodzaj firmy …… kraj……..

Przewoźnik

Nazwa:……..
Adres (miejscowość, ulica, nr) ……..… kod poczt. …… poczta…….……
Nr camionu / numer kontenera……
Odpowiedzialny za transport / kierowca ……
Nr decyzji Pow. Lek. Wet. dopuszczający camion do przewozu zwierząt ……

Trasa przejazdu

Kraje członkowskie UE……..… kraje trzecie…… PKG ……..
Data i godz. wyjazdu …… Przewidywany czas przewozu w godz.. ……

Punkty odpoczynku, karmienia i pojenia

Nazwa ……
kod pocztowy ……poczta……..…… kraj ……Data i godz. ……

……..……..
podpis i pieczęć składającego wniosek

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych informujemy, iż:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Aleksandrowie Kujawskim, ul. Wyspiańskiego 3.
2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań inspekcji i będą udostępniane innym odbiorcom (jednostce nadrzędnej i innym jednostkom administracji państwowej).
3) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.
4) Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem jest obowiązkowe

USTAWA z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego
USTAWA z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt
USTAWA z dnia 10 grudnia 2003 r. o kontroli weterynaryjnej w handlu
USTAWA z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt
USTAWA z dnia 16 grudnia 2005 r. o produktach pochodzenia zwierzęcego
USTAWA z dnia 22 lipca 2006 r. o paszach
USTAWA z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia
USTAWA z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej

Potwierdzam, że zapoznałam/em się z powyższą informacją

.....
podpis petenta

[ ]* Wyrażam zgodę na kontakt telefoniczny pracowników PIW w Aleksandrowie Kujawskim na podany przeze mnie powyżej numer telefonu.
[ ] Nie wyrażam zgody na podanie mojego numeru telefonicznego.

.....
podpis petenta

* Zaznaczyć jedną z opcji