Miejscowość, data……………………....

**Powiatowy Lekarz Weterynarii w Zielonej Górze**

**ul. Browarna 4, 65-849 Zielona Góra**

**WNIOSEK**

□ Wpis zakładu do rejestru □ Stwierdzenie spełniania wymagań weterynaryjnych

□Aktualizacja danych w części □ A □ B □ C

□ Zatwierdzenie zakładu

□ Wykreślenie z rejestru

****

**A**

Imię i nazwisko właściciela……………………………………………………………………………………….

PESEL …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nazwa firmy…………………………………………………………….Forma własności………………………

Numer NIP……………………………………………...REGON……………………….......................................

KRS/wypis z ewidencji działalności gospodarczej………………………………………………………………..

Adres/siedziba firmy

Województwo……………………………………………… Powiat…………………………………………..

Miejscowość……………………………… Kod pocztowy…………………… Poczta…………………….

Ulica…………………………………………… Nr. domu………………… Nr lokalu………………..........

Tel……………………………………………… Fax…………………………………………………….......

E-mail………………………………………… www……………………………………………………......

**B**

Rodzaj działalności (zgodnie z art. 1 pkt 1 Ustawy o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt)

…………………………………………………………………………………………..

Zakres działalności………………………………………...............................................................

Wielkość produkcji……………………………… Rodzaje produktów…………..……………………

Gatunki zwierząt………………………………………………………………………………………………

Planowany czas prowadzenia działalności………………………………………………………………



**C**

Określenie lokalizacji ……………………………………………………………………………



Załączniki:

|  |  |
| --- | --- |
| 1………………………………………………… | 4…………………………………………………. |
| 2………………………………………………… | 5…………………………………………………. |
| 3………………………………………………… | 6…………………………………………………. |
| Ja niżej podpisany poświadczam, że wszystkie informacje podane przeze mnie we wniosku są zgodne z prawdą. | |

…………………………………………….