

..... dnia

Imię i nazwisko

Adres

Nr telefonu

Pesel

*Do Powiatowego Lekarza Weterynarii
w Żyrardowie*

Zgodnie z art. 84 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 z dnia 9 marca 2016 r. w sprawie przenośnych chorób zwierząt oraz zmieniające i uchylające niektóre akty w dziedzinie zdrowia zwierząt (Prawo o zdrowiu zwierząt) (Dz.Urz.UE.L Nr 84, str. 1), proszę o rejestrację zakładu w którym utrzymuję zwierzęta lądowe tj. hodowli komercyjnej zwierząt:

1. hodowla należy do

.....

zam.

tel.

2. zlokalizowana jest pod adresem:

.....

3. w hodowli utrzymuję *(wpisać gatunki, rasy i liczbę zwierząt stada podstawowego)*

.....

.....

.....

.....

Wnoszę / Nie wnoszę*) o wydanie zaświadczenia, iż moja hodowla w której utrzymywane są zwierzęta lądowe została wpisana do Rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii w Żyrardowie pod niepowtarzalnym numerem rejestracyjnym.

(W przypadku WNOSZENIA o wydanie zaświadczenia należy dokonać opłaty skarbowej w wysokości 17 zł na nr konta Urzędu Miasta w Żyrardowie 63 1020 1026 0000 1702 0272 9325, tytułem opłata skarbową - zaświadczenie o zgłoszeniu hodowli)

podpis

*) – niepotrzebne skreślić