Czarnków, …………………………

…………………………………………….

(imię i nazwisko osoby składającej wniosek)

…………………………………………….

(adres zamieszkania)

…………………………………………….

(tel. kontaktowy)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Czarnkowie**

**WNIOSEK**

**O zarejestrowanie / zatwierdzenie podmiotu działającego na rynku pasz**

Zwracam się z prośbą o zarejestrowanie / zatwierdzenie podmiotu przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Czarnkowie, zgodnie z rozporządzeniem nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny, jako podmiotu działającego na rynku pasz, działalność zlokalizowana w;

…………………………………………………………………………………………..

(adres firmy, kod pocztowy i gmina) w którym ma być prowadzona **działalność w zakresie\*:**

1. przetwarzania pasz
2. magazynowanie pasz i materiałów paszowych
3. transportu pasz (handel obwoźny-sklep paszowy) lub materiałów paszowych
4. dystrybucji (obrotu paszami)
5. inny-podać jaki ……………………………………………………………………..

**Gatunki zwierząt \*:**

1. bydło
2. trzoda chlewna
3. drób
4. kozy, owce
5. konie
6. inne-podać jakie …………………………………………………………………….

właściwe zakreślić



………………………………

(podpis wnioskodawcy)