**WNIOSEK O WPIS DO REJESTRU ZAKŁADÓW**

**Do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Krakowie**

(Na podstawie art. 10 Ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o paszach, zgodnie z art. 9 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz).

**\*Wniosek o wydanie zaświadczenia potwierdzającego wpis podmiotu do rejestru podmiotów paszowych Powiatowego Lekarza Weterynarii w Krakowie.**

**Nazwa podmiotu:**.....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

**Imię i nazwisko właściciela lub osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu:**

....................................................................................................................................................................................

**Adres wnioskodawcy lub Siedziba firmy:**

Miejscowość/ulica i numer ........................................................................................................................................

Kod adresowy i poczta:...............................................................................................................................................

Telefon kontaktowy:...................................................................................................................................................

E-mail:.........................................................................................................................................................................

**Adres do korespondencji:** *(uzupełnić, jeśli inny niż adres siedziby firmy/wnioskodawcy)*

Dane Adresata: ……………………………………………………………………………………………………..

Miejscowość i numer..................................................................................................................................................

Kod adresowy i poczta:...............................................................................................................................................

**\*Zaświadczenie o wpisie do ewidencji o działalności gospodarczej lub inny dokument zezwalający na działalność (\*numer w Rejestrze Przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym)**

Numer (KRS/inny):.....................................................................................................................................................

**Numer NIP** ................................................................................................................................................................

**Rodzaj i zakres działalności, która ma być wykonywana:**

...................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

**Określenie lokalizacji zakładu, w którym ma być wykonywana działalność**:

..................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

Załączniki:

1. Potwierdzenie uiszczenia opłaty skarbowej za wydanie zaświadczenia w wysokości 17 zł.
2. \*\* Kopia zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej udzielonego przez inne państwo członkowskie Unii Europejskiej - w przypadku gdy wnioskodawca będący cudzoziemcem, w rozumieniu przepisów o cudzoziemcach, zamierza wykonywać działalność gospodarczą na podstawie przepisów obowiązujących w tym zakresie w Rzeczypospolitej Polskiej.

 ...................................................................

 Miejscowość, data ...............................................................................

 pieczęć i podpis wnioskodawcy

\* niepotrzebne skreślić.

\*\* Jeśli dotyczy.

Wniosek składa się co najmniej na 30 dni przed planowanym rozpoczęciem działalności.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku, w celach związanych
z wydaniem zaświadczenia.

 …….…………………………………….

 data i podpis wnioskodawcy