................................ , ………………..

(miejscowość i data)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Krakowie**

**Wniosek o rejestrację zakładu prowadzącego hodowlę psów/ kotów/ fretek\***

Zgodnie z ROZPORZĄDZENIE 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”) zwracam się z prośbą o wpis do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii podmiotu:

1. **Dane wnioskującego:**

Imię i nazwisko oraz adres zamieszkania / nazwa

…………………………………………………………………………………………………………

Adres

…………………………………………………………………………………………………………

Telefon

…………………………………………………………………………………………………………

 e-mail

…………………………………………………………………………………………………………

1. **Dane podmiotu:**
2. Nazwa hodowli:

……………………………………………………………………………………………………

1. Nazwa organizacji / klubu , w której zarejestrowana jest hodowla:

……………………………………………………………………………………………………

1. Adres lokalizacji zakładu:

……………………………………………………………………………………………………

1. Data rozpoczęcia działalności:

……………………………………………………………………………………………………

1. **Informacje o prowadzonej działalności:**
2. Dokładny opis obiektów w których będzie prowadzona działalność

……………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

1. Planowany czas prowadzenia działalności

………………………………………………………………………………………………

1. Rodzaj i zakres działalności( wskazanie gatunków )

………………………………………………………………………………………………

1. Rasa/ rasy

…………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. Liczba zwierząt (proszę podać imię, przydomek hodowlany, nr chipa, data urodzenia zwierząt hodowlanych)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Imię | Przydomek hodowlany | Data urodzenia | Nr chipa |
| 1 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Inne zwierzęta przebywające na terenie hodowli:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Liczba miotów w poprzednim roku:

…………………………………………………………………………………………………….

1. Planowana liczba motów w bieżącym roku:

……………………………………………………………………………………………………

1. Miejsce pochodzenia zwierząt:

- własna hodowla □

- zakupione (podać dane)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Opieka Lekarsko - Weterynaryjna**
2. Imię i nazwisko lekarza weterynarii obejmującego hodowle stałą opieką lekarsko-weterynaryjną oraz adres lecznicy (pieczątka lekarza weterynarii i lecznicy)

………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………………………………………………………………

1. Data ostatniego badania zwierząt przez lekarza weterynarii

………………………………………………………………………………………………

1. Daty ostatniego szczepienia przeciwko wściekliźnie każdego ze zwierząt

………………………………………………………………………………………………

1. Daty podania środka przeciwpasożytniczego każdemu ze zwierząt

…………………………………………………………………………………………

**Pouczenie**

Podmiot prowadzący działalność nadzorowaną informuje, w formie pisemnej, powiatowego lekarza weterynarii o zaprzestaniu prowadzenia określonego rodzaju działalności nadzorowanej, a także o każdej zmianie stanu prawnego lub faktycznego związanego z prowadzeniem tej działalności, w zakresie dotyczącym wymagań weterynaryjnych, w terminie 7 dni od dnia zaistnienia takiego zdarzenia

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Krakowie, ul. Lublańska 11, 31-410 Kraków reprezentowany przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Krakowie

2. W sprawach dot. przetwarza danych osobowych można kontaktować się poprzez e-mail: krakow.piw@wetgiw.gov.pl

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu - na podstawie Art. 6 ust. I lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. - w szczególności w celu realizacji ustawowych zadań Inspekcji Weterynaryjnej;

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.

5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa.

6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu dodanych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skarg i do organu nadzorczego.

8. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem Inspekcji Weterynaryjnej jest obligatoryjne.

…………………………………………

(podpis właściciela/ osoby reprezentującej)

Załączniki:

- opłata rejestracyjna 17 zł płatna na konto Urzędu Miasta Krakowa Wydział Podatków i Opłat Al. Powstania Warszawskiego 10, 31-549 Kraków - kontro: PKO Bank Polski SA 49 1020 2892 2276 3005 0000 0000