

Dokument handlowy stosowany przy przewozie, wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi lub produktów pochodnych
KATEGORIA 2

w rozumieniu rozporządzenia nr 1069/2009

Miejscowość wysyłki:			powiat:			województwo:		
dokument nr		data		godzina wysyłki				
Numer rejestracyjny samochodu								
Numer kontenera („kod BIC”), jeżeli dotyczy								
PRZEWOZNIK								
Imię i nazwisko albo nazwa:			Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:			Weterynaryjny numer identyfikacyjny:		
PODMIOT ZBYWAJĄCY								
Imię i nazwisko albo nazwa:			Adres miejsca załadunku (jeżeli jest inny niż adres podmiotu zbywającego):			Weterynaryjny numer identyfikacyjny:*		
Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:						* W przypadku braku WNI należy wpisać inny numer identyfikacyjny, np. numer producenta, numer siedziby stada		
POŚREDNIK BIORĄCY UDZIAŁ W OBROTCIE (wypełnić, gdy dotyczy)								
Imię i nazwisko albo nazwa:			Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:			Weterynaryjny numer identyfikacyjny:		
Sposób przetwarzania:*								
Metoda przetwarzania: metoda 1 <input type="checkbox"/> metoda 2 <input type="checkbox"/> metoda 3 <input type="checkbox"/> metoda 4 <input type="checkbox"/> metoda 5 <input type="checkbox"/> inna zatwierdzona metoda <input type="checkbox"/>								
* Zakreślić w przypadku, gdy materiał pochodzi z zakładu przetwórczego								
CEL PRZEWOZU*								
<input type="checkbox"/> Dostarczenie do zakładu przetwórczego <input type="checkbox"/> Dostarczenie do zakładu wykonującego działania pośrednie i magazynowanie <input type="checkbox"/> Dostarczenie do spalarni/współspalarni <input type="checkbox"/> Dostarczenie do podmiotu wykorzystującego produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego lub produkty pochodne zgodnie z art. 18 rozporządzenia nr 1069/2009 <input type="checkbox"/> Dostarczenie do podmiotu wytwarzającego lub stosującego polepszacze gleby i nawozy organiczne <input type="checkbox"/> Inny (wpisać jaki) * Zakreślić właściwe								
IDENTYFIKACJA I OPIS MATERIAŁU*								
<input type="checkbox"/> Produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „nieprzeznaczone do żywienia zwierząt” <input type="checkbox"/> Produkty pochodne „nieprzeznaczone do żywienia zwierząt” <input type="checkbox"/> Produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „przeznaczone do żywienia zwierząt _____” określone w art. 18 rozporządzenia nr 1069/2009 <input type="checkbox"/> Produkty pochodne „przeznaczone do żywienia zwierząt _____” określone w art. 18 rozporządzenia nr 1069/2009 * Zakreślić właściwe								
Rodzaj materiału:				Ilość materiału w kg/litrach/sztukach:				
Zwłoki padłych zwierząt lub ich części** (wskazać gatunki zwierząt oraz liczbę ich zwłok; w przypadku drobiu podać tylko gatunek)								
Nr kółczyka, jeżeli jest obowiązkowy, lub inny znak identyfikujący zwłoki padłych zwierząt lub ich części; w przypadku drobiu podać tylko gatunek								
Podpis powiatowego lekarza weterynarii, jeżeli zwłoki padłych zwierząt lub ich części pochodzą z obszarów podlegających ograniczeniom, zakazom lub nakazom, nałożonym na podstawie przepisów o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt:								
PODMIOT NABYWAJĄCY								
Imię i nazwisko albo nazwa:			Adres miejsca rozładunku (jeżeli jest inny niż siedziba podmiotu nabywającego):			Weterynaryjny numer identyfikacyjny:		
Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:								
Samochód/kontener przed załadunkiem został umyty i odkażony dnia ___/___/___ o godzinie Podpis osoby potwierdzającej:								
Podpis podmiotu zbywającego:*			Podpis przewoźnika:			Podpis podmiotu nabywającego:**		
.....				
* Niewymagany przy przekazywaniu padłych zwierząt przez hodowcę do ich unieszkodliwienia w przedsiębiorstwach lub zakładach w rozumieniu rozporządzenia nr 1069/2009								
** Tylko na egzemplarzu podmiotu nabywającego i przewoźnika								
DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ INNYM KOLOREM NIŻ KOLOR DRUKU ORAZ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE I W CAŁOŚCI								