

ZGŁOSZENIE

Do Powiatowego Lekarza Weterynarii

podmiotu działającego na rynku pasz zgodnie z wymogami Rozporządzenia Nr183/2005
Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r. ustanawiającego
wymagania dotyczące higieny pasz

1. Dane identyfikacyjne podmiotu działającego na rynku pasz:

a) imię, nazwisko i adres

.....

b) nazwa i adres przedsiębiorstwa paszowego

.....

c) numer NIP lub REGON*

d) data rozpoczęcia działalności

2. Zakres wykonywanej działalności**):

- wytwarzanie produktów rolnych, w tym ich uprawa, zbiór, przechowywanie, przetwarzanie, transport lub ich wprowadzenie na rynek*
- wytwarzanie, przechowywanie pasz, w tym mieszanek paszowych lub ich wprowadzenie na rynek*
- transport lub przechowywanie lub przeładunek produktów rolnych lub pasz, w tym mieszanek paszowych*
- ilość zwierząt
- numer gospodarstwa
- numer producenta
- numer telefonu kontaktowego

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis zgłaszającego

*) - niepotrzebne skreślić

***) - wstawić znak „x” w przypadku prowadzenia działalności