

# ZGŁOSZENIE

## do Powiatowego Lekarza Weterynarii

podmiotu działającego na rynku pasz zgodnie z wymogami rozporządzenia Nr 183/2005  
Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r.

### 1. Dane identyfikacyjne podmiotu działającego na rynku pasz:

a) imię, nazwisko i adres .....

.....

b) nazwa i adres przedsiębiorstwa paszowego, nr siedziby stada (gospodarstwa).....

.....

c) numer NIP lub REGON\*,PESEL

.....

d) data (dzień, miesiąc, rok) rozpoczęcia działalności (objęcia gospodarstwa) .....

### 2. Zakres wykonywanej działalności \*\*

☐ -wytwarzanie produktów rolnych, w tym ich uprawa, zbiór, przechowywanie, przetwarzanie, transport lub ich wprowadzanie 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

☐ - sprzedaż paszy za pośrednictwem strony internetowej

☐ - hodowla zwierząt w gospodarstwie: (jeśli tak to jaki gatunek) .....

### 3. Inne informacje \*\*

Czy działalność powstała w wyniku :

✓ przejęcie gospodarstwa? TAK ☐ NIE ☐ ( Jeżeli tak to kto był poprzednim właścicielem)

.....

(Imię i Nazwisko oraz Adres)

.....

✓ podziału gospodarstwa TAK ☐ NIE ☐

✓ zakupu gospodarstwa TAK ☐ NIE ☐ (Jeżeli tak to kto był poprzednim właścicielem)

.....

(Imię i Nazwisko oraz Adres)

.....

.....  
Miejscowość i data.

.....  
Podpis oświadczającego

\*.niepotrzebne skreślić;

\*\*.wstawić znak „x” w przypadku prowadzenia działalności