

Wypełnij **tylko białe** pola



**Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Makowie Mazowieckim**

ul. Mazowiecka 7  
06-200 Maków Mazowiecki  
telefon: 29 717-12-35  
e- mail: sekretariat@piwmakow.pl

Miejscowość, data

**WNIOSEK**

**o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru przedsiębiorstw zajmujących się produkcją, przetwarzaniem, przechowywaniem, transportem lub dystrybucją pasz z udziałem premiksów.**

**Dane osobowe**

Imię, nazwisko/  
nazwa wnioskodawcy

Adres/siedziba  
wnioskodawcy  
wg KRS lub EDG

Telefon kontaktowy

(REGON)

numer identyfikacji  
podatkowej NIP)

Wnoszę o zatwierdzenie przedsiębiorstwa oraz o wpis do rejestru zakładów zajmujących się produkcją, przetwarzaniem, przechowywaniem, transportem lub dystrybucją pasz z udziałem premiksów na podstawie art. 10 ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. *o paszach* (Dz. U. 06 Nr 144 poz. 1045) oraz art. 10 Rozporządzenia (WE) Nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12.01.2005 r. *ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz* (Dz. U. UE L 05.35.1)

Rodzaj i zakres prowadzonej działalności, zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD), określonej w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS) lub w Ewidencji Działalności Gospodarczej (EDG)

Do niniejszego wniosku dołączam (zaznacz X przy odpowiednich pozycjach):

Dowód wpłaty 10 zł na konto Urzędu Miasta Makowa Mazowieckiego.  
*Bank Spółdzielczy w Krasnosielcu 31 8917 0001 0012 5585 2000 0010*

Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego

Zaświadczenie o nadaniu numeru identyfikacyjnego w krajowym rejestrze podmiotów gospodarki narodowej (REGON)

Zaświadczenie o nadaniu Numeru Identyfikacji Podatkowej NIP

Inne zaświadczenie (wymień, jakie):

*Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby  
reprezentującej wnioskodawcę*

Wypełnij **tylko białe** pola

*Maków Mazowiecki, 15.08.20011*

*Miejscowość, data*



**Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Makowie Mazowieckim**

ul. Mazowiecka 7  
06-200 Maków Mazowiecki  
telefon: 29 717-12-35  
e-mail: sekretariat@piwmakow.pl

**WNIOSEK**

**o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru zakładów zajmujących się produkcją, przetwarzaniem, przechowywaniem, transportem lub dystrybucją pasz z udziałem premiksów.**

**Dane osobowe**

Imię, nazwisko/  
nazwa wnioskodawcy

*Jan Kowalski*

Adres/siedziba  
wnioskodawcy  
wg KRS lub EDG

*ul. Ostrołęcka 220, 06-212 Krasnosielc.*

Telefon kontaktowy

*22 058 43 45*

(REGON (jeśli posiadasz)

*550123456*

numer identyfikacji  
podatkowej NIP)

*757-123-45-67*

Wnoszę o zatwierdzenie przedsiębiorstwa oraz o wpis do rejestru zakładów zajmujących się produkcją, przetwarzaniem, przechowywaniem, transportem lub dystrybucją pasz z udziałem premiksów na podstawie art. 10 ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. *o paszach* (Dz. U. 06 Nr 144 poz. 1045) oraz art. 10 Rozporządzenia (WE) Nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12.01.2005 r. *ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz* (Dz. U. UE L 05.35.1)

Rodzaj i zakres prowadzonej działalności, zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD), określonej w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS) lub w Ewidencji Działalności Gospodarczej (EDG)

*Transport pasz E 02.10*

Do niniejszego wniosku dołączam (zaznacz X przy odpowiednich pozycjach):

dowód wpłaty 10 zł na konto Urzędu Miasta Makowa Mazowieckiego.  
*Bank Spółdzielczy w Krasnosielcu 31 8917 0001 0012 5585 2000 0010*

Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego

Zaświadczenie o nadaniu numeru identyfikacyjnego w krajowym rejestrze podmiotów gospodarki narodowej (REGON)

Zaświadczenie o nadaniu Numeru Identyfikacji Podatkowej NIP

Inne zaświadczenie (wymień, jakie):

Zakład „Ameba”  
Jan Kowalski

Ul. Fabryczna 5 67-140 Nowa Sól  
Tel: 71 73 31 66 66  
NIP 234-687-45-76 REGON 275937601

*Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby  
reprezentującej wnioskodawcę*