

Wypełnij **tylko białe** pola

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

ZGŁOSZENIE

gospodarstwa, jako producenta pasz do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii

Dane osobowe

Imię, nazwisko/
nazwa wnioskodawcy

Adres/siedziba
wnioskodawcy
wg KRS lub EDG

Telefon kontaktowy *

numer gospodarstwa

(REGON (jeśli posiadasz)

numer identyfikacji
podatkowej NIP)

Wnoszę o zarejestrowanie gospodarstwa, jako producenta pasz do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii, zgodnie z wymogami Rozporządzenia Nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz.

Odrębne siedziby
wszystkich gospodarstw
objętych wnioskiem

Zakres prowadzonej działalności (zaznacz **X** przy odpowiednich pozycjach)

- wytwarzanie produktów rolnych, w tym 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
- żywienie zwierząt gospodarskich w celu wprowadzania ich na rynek
- inne (wymień jakie)

Oświadczam, że moje przedsiębiorstwo wymienione spełnia wymogi nałożone przepisami rozporządzenia Nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz w zakresie odpowiadającym rodzajowi prowadzonej działalności.

*- informacja dobrowolna

1/1

Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby
reprezentującej wnioskodawcę

Wypełnij tylko białe pola

Maków Mazowiecki

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

ZGŁOSZENIE
gospodarstwa, jako producenta pasz do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii

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 0

numer gospodarstwa

PL 123456789-001

(REGON (jeśli posiadasz)

550123456

numer identyfikacji
podatkowej NIP)

757-123-45-67

Wnoszę o zarejestrowanie gospodarstwa jako producenta pasz do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii, zgodnie z wymogami Rozporządzenia Nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz.

Odrębne siedziby
wszystkich gospodarstw
objętych wnioskiem

ul. Fabryczna 5, 06-200 Maków Mazowiecki

Zakres prowadzonej działalności (zaznacz X przy odpowiednich pozycjach)

- wytwarzanie produktów rolnych, w tym 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
- żywienie zwierząt gospodarskich w celu wprowadzania ich na rynek
- inne (wymień jakie)

Oświadczam, że moje przedsiębiorstwo wymienione spełnia wymogi nałożone przepisami rozporządzenia Nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz w zakresie odpowiadającym rodzajowi prowadzonej działalności.

*- informacja dobrowolna

Zakład „Ameba”

Jan Kowalski

Ul. Fabryczna 5 67-140 Nowa Sól

Tel: 71 731 6600

NIP 234-687-45-76 REGON 275937601

Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby
reprezentującej wnioskodawcę