Lublin, dn. ………………………..

…………………………………………………..

Imię i nazwisko, Nazwa podmiotu

………………………………………………….

Adres siedziby podmiotu

…………………………………………………..

Adres miejsca prowadzenia działalności

……………………………………………………

Telefon kontaktowy

……………………………………………………

Adres e-mail

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Lublinie**

**WNIOSEK**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zarejestrowanie działalności paszowej zgodnie z art. 9 ust. 2 Rozporządzenia (WE) nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz (Dz. Urz. UE L 35 z 8.02.2005 z późn. zm.) **w zakresie prowadzenia działalności polegającej na:**

1. **transportowaniu pasz** (w tym produktów rolnych, dodatków i mieszanek paszowych oraz materiałów paszowych), przeznaczonych do żywienia zwierząt z wykorzystaniem środków transportu drogowego □
2. inne czynności z tym związanymi np. **przeładunek pasz** □

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/a tego, że złożenie niniejszego wniosku, na podstawie art. 61 § 1 i § 4 Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. 2024 poz. 572) spowoduje wszczęcie postępowania administracyjnego w w/w sprawie. Jednocześnie zobowiązuję się mając na uwadze art. 10 § 1 kpa, do złożenia wszystkich niezbędnych dokumentów i dowodów w terminie 7 dni od daty złożenia w/w wniosku pozwalających na rozpatrzenie wniosku.

□- odpowiednie zaznaczyć \* - niepotrzebne skreślić

Do wniosku załączamy następujące dokumenty:

1. Numer w rejestrze przedsiębiorców w KRS lub CEIDG.
2. Wykaz środków transportu drogowego wraz z ksero dowodów rejestracyjnych
3. NIP lub REGON albo numer identyfikacji podatkowej nadany w kraju pochodzenia wnioskodawcy (brak obywatelstwa polskiego).
4. Kopię zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego WE przez inne państwo członkowskie Unii Europejskiej.
5. Opłatę skarbowa za wydanie zaświadczenia (17zł) – nr konta 95 1240 2092 9329 9200 0620 0000

……………………………………………………..

Imię, nazwisko, pieczęć podmiotu, podpis

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Lublinie przekazanych przeze mnie dobrowolnie i zgodnie z prawdą w celu rejestracji mojej działalności.**

*Realizując obowiązek informacyjny zawarty w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych "RODO") informuję, że: Administratorem Pani/ Pana danych osobowych jest Powiatowy Lekarz Weterynarii w Lublinie. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych dostępne są pod adresem:*

[*https://bip.piw.lublin.pl/bip\_data/media/filer\_public/d4/85/d4852354-5c28-4bc2-adce-4a3549b3445b/klauzula\_informacyjna\_dla\_klientow\_urzedu.pdf*](https://bip.piw.lublin.pl/bip_data/media/filer_public/d4/85/d4852354-5c28-4bc2-adce-4a3549b3445b/klauzula_informacyjna_dla_klientow_urzedu.pdf)

……………………………………………………

(data i czytelny podpis)