

.....
(miejscowość).....
(data).....
(Nazwa lub imię i nazwisko).....
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer
– adres prowadzenia działalności).....
(WNI /nr gospodarstwa).....
(NIP/ PESEL).....
(nr telefonu)**Do****Powiatowego Lekarza****Weterynarii w Pleszewie****W N I O S E K**

Zwracam się z prośbą o zatwierdzenie działalności nadzorowanej polegającej na:

- 1) *Zarobkowym transporcie zwierząt
- 2) *Transporcie zwierząt w związku z prowadzeniem innej działalności gospodarczej

zlokalizowanej

(adres: miejscowość, ulica, nr, kod pocztowy)

będącej własnością:

(imię, nazwisko / właściciel w/g KRS lub wpisu do działalności gospodarczej)

Gatunki przewożonych zwierząt:

Sposób transportu (np. klatki):

Posiadam na wyposażeniu następujące środki transportu (marka i nr rejestracyjny):
.....
.....Dysponuję personelem posiadającym potwierdzone kwalifikacje kierowcy/konwojenta*
w osobach:

1.

2.

Jednocześnie zwracam się z prośbą o wydanie zezwolenia dla przewoźnika:

- 1) *TYP 1 (transport zwierząt do 8 godzin)
- 2) *TYP2 (transport zwierząt powyżej 8 godzin, długotrwały)

- proszę wysłać pocztą na adres

- odbiorę osobiście.

* Proszę zaznaczyć właściwe

.....
(czytelny podpis)

W załączeniu:

- 1) opłata skarbową – 616,00 PLN,
- 2) odpis z rejestru przedsiębiorców w KRS lub Ewidencji Działalności Gospodarczej lub dokument świadczący o wpisie do ewidencji producentów rolnych,
- 3) dokument poświadczający posiadanie odpowiedniej ilości sprzętu, personelu oraz pisemnych procedur na wypadek nieprzewidzianych okoliczności podczas transportu,
- 4) oświadczenie o niekaralności za naruszenie przepisów o ochronie zwierząt w ciągu trzech lat poprzedzających złożenie wniosku lub zaświadczenie z krajowego rejestru karnego