

WNIOSEK

O REJESTRACJĘ ZAKŁADU I WPIS DO REJESTRU ZAKŁADÓW PROWADZONEGO PRZEZ POWIATOWEGO LEKARZA WETERYNARII W OPOLU

.....
(miejsowość, data)

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Opolu

Na podstawie art. 21 ustawy z dnia 16 grudnia 2005r. o produktach pochodzenia zwierzęcego (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 872) w związku z art. 6 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE L 139 z 30.04.2004, str. 1; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz.13, t. 34 str. 319):

.....
(imię, nazwisko/nazwa wnioskodawcy zgodne z KRS lub CEiDG)

.....
(adres/siedziba wnioskodawcy wg KRS lub CEiDG lub nr gospodarstwa w ewidencji gospodarstw)

.....
(numer identyfikacji podatkowej NIP)

.....
(numer telefonu, adres e-mail)

wnosi o rejestrację oraz o wpis do rejestru zakładów

.....
(należy wymienić odrębne nazwy i siedziby wszystkich zakładów objętych wnioskiem)

Rodzaj rejestrowanej działalności (należy zaznaczyć właściwe):

<input type="checkbox"/> działalność marginalna, lokalna i ograniczona	<input type="checkbox"/> konfekcjonowanie miodu i produktów pszczelarskich
<input type="checkbox"/> obrót lub pośrednictwo	<input type="checkbox"/> punkt gromadzenia (punkt skupu dziczyzny)
<input type="checkbox"/> żywność złożona	<input type="checkbox"/> transport żywności z wyłączeniem mleka
<input type="checkbox"/> składowanie BWT (bez wymagań temperaturowych)	<input type="checkbox"/> transport mleka surowego
<input type="checkbox"/> punkt odbioru jaj konsumpcyjnych	<input type="checkbox"/> produkcja jaj konsumpcyjnych (ferma)
<input type="checkbox"/> podmioty zajmujące się przetwórstwem ślimaków z gatunków nieobjętych definicją rozporządzenia (WE) nr 853/2004	<input type="checkbox"/> gospodarstwa na terenie których dokonuje się uboju zwierząt pochodzących z innych gospodarstw, w celu pozyskania mięsa na własny użytek
<input type="checkbox"/> koło łowieckie	

Rodzaj produktów pochodzenia zwierzęcego, które mają być produkowane lub będą przedmiotem działalności.

.....
.....

.....
(pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby prawomocnie reprezentującej wnioskodawcę)

Przed złożeniem wniosku o wpis do rejestru zakładów prowadzonego przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Opolu należy przygotować (jeżeli to konieczne) i przedłożyć celem zatwierdzenia projekt technologiczny, opracowany zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 18 marca 2013 r. w sprawie wymagań, jakim powinien odpowiadać projekt technologiczny zakładu, w którym ma być prowadzona działalność w zakresie produkcji produktów pochodzenia zwierzęcego (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 872).

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenia podmiotu, jeśli dotyczą: a) potwierdzające utrzymywanie pszczół, jeżeli wniosek jest składany przez podmiot niepodlegający obowiązkowi: wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego, wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, uzyskania zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego WE udzielonego przez inne państwo członkowskie UE, b) zaświadczenie albo oświadczenie o nabyciu przez koło łowieckie będące dzierżawcą obwodu łowieckiego członkostwa w Polskim Związku Łowieckim oraz osobowości prawnej, zgodnie z przepisami Prawa łowieckiego, albo c) zaświadczenie albo oświadczenie o prowadzeniu ośrodka hodowli zwierzyny przez zarządcę obwodu łowieckiego na podstawie decyzji ministra właściwego do spraw środowiska, wydanej na podstawie przepisów Prawa łowieckiego.

2. Opłata skarbową za wydanie decyzji w kwocie 10 zł wniesiona na rachunek Urzędu Miasta Opolą

Nr rachunku: **03 1160 2202 0000 0002 1515 3249**

Do wniosku o wpis do rejestru zakładów należy dołączyć dowód wpłaty opłaty skarbowej.

3. Oświadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt a-c, składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

Informacja ogólna

1. Złożenie wypełnionego wniosku jest równoznaczne ze zgodą na przetwarzanie przez Administratora tj. Powiatowego Lekarza Weterynarii w Opolu, ul. Wrocławska 170, 45-836 Opole, danych osobowych zawartych we wniosku w załatwieniu sprawy, której wniosek dotyczy.

2. Nie podanie wymaganych danych osobowych będzie skutkowało niemożliwością realizacji sprawy, której wniosek dotyczy.

3. Dane osobowe są podawane dobrowolnie i są one zgodne z prawdą. W przypadku zmiany danych kontaktowych należy niezwłocznie poinformować Administratora o zmianie.

4. Przed złożeniem wniosku należy zapoznać się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści podanych danych i prawie ich poprawiania.

*Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na kontaktowanie się ze mną w sprawach związanych z realizacją wniosku na adres e-mail / na numer telefonu podany we wniosku, co pozwoli na przyspieszenie załatwienia sprawy, której dotyczy wniosek. Jestem świadomy, że przysługuje mi prawo do cofnięcia zgody oraz prawo dokonania zmiany danych do kontaktu

.....
(pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby prawomocnie reprezentującej wnioskodawcę)