

# Z G Ł O S Z E N I E

do Powiatowego Lekarza Weterynarii

podmiotu działającego na rynku pasz zgodnie z wymogami Rozporządzenia Nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz

## 1. Dane identyfikacyjne podmiotu działającego na rynku pasz:

- a) imię, nazwisko i adres .....
- .....
- b) nazwa i adres przedsiębiorstwa paszowego.....
- .....
- c) numer NIP lub REGON<sup>\*</sup> .....

## 2. Zakres wykonywanej działalności<sup>\*\*)</sup> :

- wytwarzanie produktów rolnych, w tym ich 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 przeladunek produktów rolnych lub pasz, w tym mieszanek paszowych
- 
- 

3. Ja niżej podpisany i występujący w imieniu przedsiębiorstwa paszowego wymienionego w pkt 1 lit. b prowadzącego działalność w zakresie wymienionym w pkt 2 oświadczam, że przedsiębiorstwo wymienione w pkt 1 lit. b spełnia wymogi nałożone przepisami rozporządzenia Nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz w zakresie odpowiadającym rodzajowi prowadzonej działalności.

.....

Miejscowość i data Podpis zgłaszającego

<sup>\*)</sup> - niepotrzebne skreślić

<sup>\*\*)</sup> - wstawić znak „x” w przypadku prowadzenia działalności