

ZGŁOSZENIE
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 i REGON*):
- d) numer gospodarstwa:

2. Zakres wykonywanej działalności):**

- wytwarzanie produktów rolnych, w tym ich uprawa, zbiór, przechowywanie, przetwarzanie, transport lub ich wprowadzanie na rynek
- wytwarzanie, przechowywanie pasz, w tym mieszanek paszowych lub ich wprowadzanie na rynek
- transport, przechowywanie lub przeładunek produktów rolnych lub pasz, w tym mieszanek paszowych
-
-

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis zgłaszającego

*) - niepotrzebne skreślić

***) - wstawić znak „x” w przypadku prowadzenia działalności