

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 *

2. Zakres wykonywanej działalności **):

- 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
-
-

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis zgłaszającego

*) - niepotrzebne skreślić

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