…… ……..……
(Imię i nazwisko) (miejscowość, dnia)

…….
(Dokładny adres gospodarstwa)

…….
(Nr siedziby stada)

…….
(Tel. kontaktowy)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii w Obornikach**
**ul. Łopatyńskiego 1**
**64-600 Oborniki**

# WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o wydanie decyzji, iż moje stado o numerze siedziby PL…….....znajdujące się w miejscowości ….....jest urzędowo wolne / wolne od choroby zakaźnej:

*zaznaczyć właściwe:

- ☐ Enzootyczna białaczka bydła
- ☐ Bruceloza bydła
- ☐ Gruźlica bydła
- ☐ Bruceloza owiec/kóz
- ☐ Choroba Aujeszky'ego (dotyczy tylko trzody chlewnej)

Bydło/owce/kozy, które zakupiłem/łam pochodziło ze stada/stad uznanych za urzędowo wolne od wyżej wymienionych chorób .

…….
(podpis wnioskodawcy)

Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej lub przesłać to potwierdzenie na adres e-mail: sekretariat@piwoborniki.pl

Opłatę skarbową należy wpłacać na konto bankowe Urzędu Miejskiego w Obornikach:

**PKO BP S.A. Oddział I w Obornikach**
**64 1020 4128 0000 1002 0006 9161** - opłata skarbowa
Tytułem : wydanie decyzji administracyjnej
Kwota : 10,00 PLN

Oświadczam, że zostałem zapoznany z art. 84 ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 z dnia 9 marca 2016 r. w sprawie chorób zwierząt oraz zmieniającego i uchylającego niektóre akty w dziedzinie zdrowia zwierząt („Prawo o zdrowiu zwierząt") (Dz. Urz. UE L z 2016 r., poz. 84, str. 1, z późn. zm.) zgodnie z którym podmiot ma obowiązek informowania Powiatowego Lekarza Weterynarii w Obornikach o:

1) wszelkich zmianach w danym zakładzie dotyczących kwestii, o których mowa we wniosku;
2) każdym zaprzestaniu działalności przez dany podmiot lub zakład.

.....
(podpis wnioskodawcy)

**Oświadczenie**

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oraz moich praw w zakresie odmowy zeznań i odpowiedzi na pytania, niniejszym oświadczam że objęte niniejszym wnioskiem zwierzęta pochodzą ze stad urzędowo wolnych, co zostało mi wykazane za pomocą dokumentów urzędowych, żadne ze zwierząt nie wykazuje objawów jakiejkolwiek choroby zakaźnej, wszystkie zostały nabyte od podmiotów uprawnionych będących pod nadzorem inspekcji weterynaryjnej, co osobiście sprawdziłem.

.....
(podpis wnioskodawcy )

*Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Obornikach, Adres: ul. Łopatyńskiego 1, 64-000 Oborniki, tel.(61) 296-11-75, AE:PL-21911-82760-EHUGJ-08. Posiada Pan/i prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania; prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania i cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego.*