

.....,

(miejsowość) (data)

.....

(Imię i nazwisko/Nazwa)

.....

.....

(adres zamieszkania/siedziby)

.....

(NIP/KRS)

.....

(nr telefonu)

.....

(e-mail)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Kaliszu**

WNIOSEK

**O WPIS DO REJESTRU PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE
TRANSPORTU PRODUKTÓW SPOŻYWCZYCH POCHODZENIA ZWIERZĘCEGO**

Zwracam się z prośbą o wpis do rejestru zakładu

.....

(nazwa podmiotu wg KRS lub wpisu do rejestru działalności gospodarczej)

zlokalizowanego

(adres: miejscowość, ulica, nr, kod pocztowy)

będącego własnością:

(imię, nazwisko / właściciel w/g KRS lub wpisu do działalności gospodarczej)

w którym ma być prowadzona działalność w zakresie transportu produktów pochodzenia zwierzęcego:*

Mięso:

opakowane / nieopakowane **

chłodzone / mrożone **

wieprzowe / wołowe / drobiowe / zwierząt dzikich / inne..... **

- produkty mięsne
- ryby i produkty rybne
- jaja
- produkty jajczarskie
- mleko
- produkty mleczarskie
- produkty złożone:
- inne.....

Decyzję:

- proszę wysłać pocztą na adres
- odbiorę osobiście.

.....
(czytelny podpis)

W załączeniu:

1. Dowód opłaty skarbowej – 10,00 PLN (wpłata na konto: **55 1090 1128 0000 0001 5108 9163**).
2. Kopia zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego WE udzielonego przez inne państwo członkowskie UE**

* właściwe zaznaczyć

** niepotrzebne skreślić