

.....
Miejscowość, data

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Wągrowcu**

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o rejestrację zakładu, w którym utrzymywane są pszczoły i nadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego.

Dane podmiotu:

Imię i nazwisko/Nazwa:

Adres siedziby/zamieszkania:

.....

Telefon kontaktowy/e-mail/adres do e-doreczeń*(jeśli dotyczy):

.....

NIP/REGON/PESEL* (niepotrzebne skreślić):

Dane zakładu:

Miejsce lokalizacji pasieki (dokładny adres) i współrzędne geograficzne (GIS):

.....

.....

Opis obiektu (typ ula):

Liczba utrzymywanych zwierząt (ilość pni/rodzin):

Potencjał zakładu (maksymalna ilość pni/rodzin):

Inne informacje istotne dla oceny ryzyka zakładu:

.....

Oświadczam, że powiadomię Powiatowego Lekarza Weterynarii w Wągrowcu o każdej zmianie powyższych danych dotyczących prowadzenia działalności oraz każdym zaprzestaniu prowadzenia przeze mnie działalności, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w przeciągu 7 dni od w/w zmiany.

.....
czytelny podpis

Załączam, potwierdzenie uiszczenia opłaty skarbowej w wysokości 10 zł wpłacone na rachunek bankowy Urzędu Miasta Wągrowca Nr rachunku: **61 8959 0001 0000 5106 2000 0010**

Zasady przetwarzania danych osób fizycznych określone są w komunikacie zamieszczonym na stronie internetowej pod adresem <https://wagrowiec-piw.nowybip.pl/iodo>