

ZGŁOSZENIE
do Powiatowego Lekarza Weterynarii
w Stargardzie

**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*

d) numer producenta/siedziby stada

e) Numer telefonu/adres e-mail

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 wprowadzanie na rynek.
- Transport lub przechowywanie lub przeladunek produktów rolnych lub pasz, w tym mieszanek paszowych.
- Na potrzeby własne gospodarstwa
- zakup i stosowanie gotowych mieszanek paszowych w żywieniu zwierząt

.....
Miejscowość i data

.....
podpis zgłaszającego

*) niepotrzebne skreślić

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