

.....
(Dane podmiotu działającego na rynku pasz)

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Adres podmiotu działającego na rynku pasz)

.....
(Kod Pocztowy)

.....
(Nr weterynaryjny)

.....
(NIP)

.....
(Nr telefonu)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Bydgoszczy
ul. Cieplicka 5
85-377 BYDGOSZCZ**

**WNIOSEK
o wydanie zaświadczenia**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie zaświadczenia potwierdzającego posiadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego oraz wpisanie do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii w Bydgoszczy mojej działalności na rynku pasz, która zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 183/2005 z dnia 12 stycznia 2005 r. (Dz. Urz. UE L 35 z 08.02.2005 r.), ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz, podlega:

- Rejestracji,
 - Zatwierdzeniu.

Załączniki:

I. Potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej w kwocie 17 zł na konto UM Bydgoszcz.

Z poważaniem:

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Imię i nazwisko)