………………………………………………………….

(miejscowość i data)

……………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

……………………………………………………………..

(adres wnioskodawcy)

……………………………………………………………..

……………………………………………………………..

(telefon kontaktowy)

……………………………………………………………..

(numer siedziby stada)

……………………………………………………………..

(PESEL)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Bydgoszczy**

**Wniosek**

Zwracam się z prośbą o zatwierdzenie planu bezpieczeństwa biologicznego dla gospodarstwa utrzymującego trzodę chlewną

* należącego do …………………………………………………………………………………………………………………….
* znajdującego się pod adresem …………………………………………………….……………………………………..

zgodnie z załącznikiem III ust. 2 lit. i do rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) 2023/594 z dnia 16 marca 2023 r. ustanawiającego środki szczególne w zakresie zwalczania chorób w odniesieniu do afrykańskiego pomoru świń oraz uchylającego rozporządzenie wykonawcze (UE) 2021/605.

W załączeniu plan bezpieczeństwa biologicznego .

|  |  |
| --- | --- |
|  | ………………………………………………………….  (podpis wnioskującego) |

Akceptacja planu/brak akceptacji planu\*

………………………………………………………….

(data, pieczęć i podpis Powiatowego Lekarza Weterynarii)

Uwagi PLW w celu korekty planu lub jego wykonania:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………