

....., dnia .....  
miejsowość

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Ostrowi Mazowieckiej**

**ZGŁOSZENIE**

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 telefonu .....

**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 wprowadzenie na rynek
- transport lub przechowywanie lub przeładunek produktów rolnych lub pasz, w tym mieszanek paszowych
- żywienie zwierząt przeznaczonych do produkcji żywności

**3.** Ja niżej podpisany i występujący w imieniu przedsiębiorstwa paszowego wymienionego w pkt 1 lit. b prowadzącego działalność w zakresie wymienionym w pkt 2 oświadczam, że przedsiębiorstwo wymienione w pkt 1 lit. b spełnia wymogi nałożone przepisami Rozporządzenia Nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego Europejskiego Rady z dnia 12 stycznia 2005 r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz w zakresie odpowiadającym rodzajowi prowadzonej działalności.

.....  
podpis zgłaszającego

\* ) – niepotrzebne skreślić

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