

.....

....., dn.

Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu

miejsowość

data

.....

dokładny adres

____ - _____

PESEL:

NIP:

Tel.

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII

w Gołdapi

**WNIOSEK O OBJĘCIE NADZOREM – ZGŁOSZENIE AKTUALIZACYJNE PROWADZENIA
PRODUKCJI RYBACKIEJ***

Ja, niżej podpisany zgodnie z zapisem art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 11 marca 2004 roku o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. z 2008 r. Nr 213) informuję, że prowadzę produkcję rybacką. W chwili obecnej dane prowadzonej działalności wyglądają następująco:

1. Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu – właściciela
2. Dokładny adres zamieszkania lub siedziby podmiotu
-
3. Ogólna ilość posiadanych obiektów/stawów rybnych
4. Lokalizacja obiektów/stawów:
 - A. Miejscowość i nr posesji.....

Liczba obiektów/stawów Powierzchniaha

Utrzymywane gatunki:

Rodzaj produkcji* : a. wylęgarnia b. podchów c. chów młodych osobników d. inne

Typ gospodarstwa*:

 1. laguna/przegrody/sadze
 2. stawy lądowe
 3. baseny/tory wodne

4. zamknięta hodowla na lądzie (recyrkulacja)

5. obiekt badawczy

6. stacja kwarantanny

7. inne

Miejsce poboru wody.....

Miejsce usuwania wody

Położenie geograficzne: Dł. N..... szer. E.....

Gmina

Powiat

Województwo

B. Miejscowość i nr posesji.....

Liczba obiektów/stawów Powierzchniaha

Utrzymywane gatunki:

Rodzaj produkcji* : a. wylęgarnia b. podchów c. chów młodych osobników d. inne

Typ gospodarstwa*:

1. laguna/przegrody/sadze

2. stawy lądowe

3. baseny/tory wodne

4. zamknięta hodowla na lądzie (recyrkulacja)

5. obiekt badawczy

6. stacja kwarantanny

7. inne

Miejsce poboru wody.....

Miejsce usuwania wody

Położenie geograficzne: Dł. N..... szer. E.....

Gmina

Powiat

Województwo

C. Miejscowość i nr posesji.....

Liczba obiektów/stawów Powierzchniaha

Utrzymywane gatunki:

Rodzaj produkcji* : a. wylęgarnia b. podchów c. chów młodych osobników d. inne

Typ gospodarstwa* :

1. laguna/przegrody/sadze
2. stawy lądowe
3. baseny/tory wodne
4. zamknięta hodowla na lądzie (recyrkulacja)
5. obiekt badawczy
6. stacja kwarantanny
7. inne

Miejsce poboru wody.....

Miejsce usuwania wody

Położenie geograficzne: Dł. N..... szer. E.....

Gmina

Powiat

Województwo

.....
Czytelny podpis właściciela lub osoby upoważnionej

UWAGI:

* - niepotrzebne skreślić