**Z G Ł O S Z E N I E**

**do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Pruszczu Gdańskim**

podmiotu znajdującego się **na terenie powiatu gdańskiego lub miasta Gdańsk** i działającego na rynku pasz, zgodnie z wymogami Rozporządzenia (WE) nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005r. 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/REGON/PESEL\* ……………………………………………………………........

**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;
* -
* -

……………………………….. ……………………………….

Miejscowość i data Podpis zgłaszającego

\*) - niepotrzebne skreślić

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