

Miejsce i data

.....
Imię i nazwisko

.....
adres

.....
nr telefonu

.....
e-mail

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Pruszczu Gdańskim
Ul. Grunwaldzka 25
83-000 Pruszcz Gdański**

Wniosek o rejestrację hodowli psów/kotów/fretek

1. Adres miejsca prowadzenia działalności

.....
2. Nazwa Hodowli

.....
3. Hodowana Rasa

.....
4. Liczba Zwierząt biorących udział w reprodukcji

.....
5. Liczba Zwierząt w hodowli

.....
6. Liczba miotów w ciągu roku

.....
7. Miejsce pochodzenia zwierząt nieurodzonych w hodowli

.....
8. Imię, Nazwisko i adres Lekarza Weterynarii lecznicy pełniącego opiekę nad hodowlą

.....
9. Data ostatniej wizyty w hodowli lekarza weterynarii prowadzącego opiekę

.....
Zapoznałam/-łem się z klauzulą informacyjną dot. Przetwarzania danych osobowych w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii z/s w Pruszczu Gdańskim. Treść klauzuli jest dostępna także na <http://piwprus.bip.gov.pl/>

.....
Podpis